



Statens haverikommission
Swedish Accident Investigation Board

ISSN 1400-5719

Rapport RL 2003:42

***Olycka med en hängglidare på Köping/Gålby flygplats,
U län, den 27 Juni 2003***

Dnr L-18/03

SHK undersöker olyckor och tillbud från säkerhetssynpunkt. Syftet med undersökningarna är att liknande händelser skall undvikas i framtiden. SHK:s undersökningar syftar däremot inte till att fördela skuld eller ansvar.

Det står var och en fritt att, med angivande av källan, för publicering eller annat ändamål använda allt material i denna rapport.

Rapporten finns även på vår webbplats: www.havkom.se

Luftfartsverket

601 79 NORRKÖPING

Rapport RL 2003:42

Statens haverikommission har undersökt en olycka som inträffade den 27 juni 2003, på Köping/Gålby flygplats, U län, med en hängglidare.

Statens haverikommission överlämnar härmed enligt 14 § förordningen (1990:717) om undersökning av olyckor en rapport över undersökningen.

Carin Hellner

Sakari Havbrandt

Rapport RL 2003:42

L-18/03

Rapporten färdigställd 2003-11-17

<i>Luftfartyg: typ</i>	Hängglidare
<i>Ägare/innehavare</i>	I enskild ägo
<i>Tidpunkt för händelsen</i>	2003-06-27, kl. 16.00 i dagsljus <i>Anm:</i> All tidsangivelse avser svensk sommartid (UTC + 2 timmar)
<i>Plats</i>	Köping/Gålby flygplats, U län, (pos 5932N 01558E; 8 m över havet)
<i>Typ av flygning</i>	Privat
<i>Väder</i>	Enligt SMHI:s analys: nordostlig vind 5-10 knop, god sikt, inga moln under 5 000 fot, temp./daggpunkt 22/10 °C, QNH 1018 hPa
<i>Antal ombord: besättning</i>	1
<i>Personskador</i>	Allvarliga
<i>Skador på luftfartyget</i>	Betydande
<i>Andra skador</i>	Inga
<i>Föraren:</i>	
<i>Kön, ålder</i>	Man, 24 år
<i>Total flygtid</i>	40 timmar, varav 8,5 timmar på typen
<i>Flygtid senaste 90 dagarna</i>	6,5 timmar, allt på typen

Statens haverikommission (SHK) underrättades den 27 juni 2003 om att en olycka med en hängglidare inträffat på Köping/Gålby flygplats, U län, samma dag kl. 16.00.

Olyckan har undersökts av SHK som företrätts av Carin Hellner, ordförande och Sakari Havbrandt, utredningschef.

SHK har biträtts av Henry Lorin som medicinsk expert.

Undersökningen har följts av Luftfartsverket genom Nils von Koch.

Händelseförlopp m.m.

Föraren avsåg att göra en lokal flygning och startade med hjälp av flygbogsering med en s.k. "trike" på bana 07 på Köpings flygplats. Banan är gräsbelagd och har dimensionerna 700 x 50 m. Starten förlöpte normalt upp till ungefär 15 m höjd då först höger och därefter vänster vinge vek sig uppåt. Hängglidaren föll i stort sett rakt ner under rotation. Ett vittne till olyckan, en läkare, kom fram till föraren inom 30 sekunder. Föraren låg medvetlös på rygg, blödde från huvud/ansikte och hade andningssvårigheter. Läkaren rensade andningsvägarna, lade föraren i framstupa sidoläge och kontrollerade andningen. Ambulans anlände efter ungefär 15 minuter och förde föraren till Västerås lasarett. Skador bl.a. på huvud, ansikte, lever och lungor kunde konstateras. Föraren har till följd av skadorna, inget minne av olyckan eller dagen efter olyckan.

Vid den tekniska undersökningen av hängglidaren kunde det konstateras att en bult saknades i kopplingen mellan styrbygel och höger styrbygelben. Kopplingen består av ett aluminiumbeslag som har en ungefär 40 mm lång svarvad tapp, som förs in i styrbygelröret. Kopplingen låses med en bult som sticks in genom ett 6 mm hål. Hålen för bulten var helt oskadade. Vingens sidostag är inkopplad på den aktuella kopplingen, vilket medför att om kopplingen går isär så finns det inget som kan bära upp vingen.

Föraren har vidare uppgett att han hade för avsikt att skaffa nya bultar till styrbygelnns bägge kopplingar och att han kan ha demonterat den ena för att kunna köpa nya i rätt dimension.

Hängglidaren som hade flugit föregående dag hade stått uppmonterad i en hangar under natten. Enligt vittnesuppgifter hade föraren tidigare under dagen monterat en GPS mottagare på styrbygeln. Enligt föraren krävde inte den monteringen att den aktuella kopplingen demonterades.

Föraren har uppgett att han normalt gör en monteringskontroll efter varje montering och en kontroll före flygning varje flygdag.

Det finns inga krav på att föra loggbok eller motsvarande för hängglidare och inte heller krav på att tillsyner, reparationer eller modifieringar dokumenteras.

En låsbult som passade kopplingen låg lös intill vraket. Föraren har uppgett att han normalt använder en 6 mm skruv vid den aktuella kopplingen och att den upphittade låsbulten sannolikt tillhör selen som lossades i samband med räddningsaktionen

Utlåtande

Det faktum att hålen för bulten i kopplingen var oskadade tyder på att bulten redan vid flygningens början, inte har suttit på plats. Mot detta talar att hängglidaren höll ihop under ett antal sekunder. Det kan dock förklaras av att friktion/skärning i kombination med att s.k. "byråldseffekt" i kopplingen tagit upp den kraft som uppstår i sidostaget fram till dess att hängglidaren kollapsade. SHK finner det därför sannolikt att bulten inte varit på plats under någon del av flygningen.

SHK finner det sannolikt att föraren hade demonterat bulten för att kunna anskaffa nya bultar av samma dimension och sedan glömt att återmontera den före flygning.

Det normala vid hängflygverksamhet är att man monterar upp hängglidaren varje flygdag och monterar ned den på kvällen efter avslutad flygning. I detta fall hade hängglidaren stått monterad och "flygklar" i en hangar. Föraren hade arbetat med att installera en GPS mottagare på hängglidaren under dagen. Genom att han ägnat sig åt hängglidaren under ett par timmars tid kan han ha fått uppfattningen att han också kontrollerat monteringen. Bägge ovanstående faktorer kan ha bidragit till att föraren bibringats uppfattning att hängglidaren var flygklar och att ytterligare kontroller inte var nödvändiga.

Olyckan orsakades av att föraren hade en felaktig övertygelse om att hängglidaren var korrekt monterad och luftvärdig när han bestämde sig för att starta flygningen.

Rekommendationer

Inga