



Statens haverikommission
Swedish Accident Investigation Board

ISSN 1400-5719

Slutrapport RL 2012:04

**Olycka med flygplanet EI-DHG på Skavsta flygplats,
Södermanlands län, den 11 juli 2011**

Dnr L-74/11
2012-02-07

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



Statens haverikommission
Swedish Accident Investigation Board

Transportstyrelsen
Luftfartsavdelningen
601 73 NORRKÖPING


Slutrapport RL 2012:04

Statens haverikommission har undersökt en olycka som inträffade den 11 juli 2011, på Skavsta flygplats, Södermanlands län, med ett flygplan med registreringsbeteckning EI-DHG.

Statens haverikommission överlämnar härmed enligt förordningen (EU) nr 996/2010 om utredning och förebyggande av olyckor och tillbud inom civil luftfart en rapport över undersökningen.

En översättning av rapporten till engelska bifogas.

På haverikommissionens vägnar


Jonas Bäckstrand
Ordförande


Ulrika Svensson
Utredningsledare

Allmänna utgångspunkter och avgränsningar

Statens haverikommission (SHK) är en statlig myndighet som har till uppgift att undersöka olyckor och tillbud till olyckor i syfte att förbättra säkerheten. SHK:s olycksundersökningar syftar till att så långt som möjligt klarlägga såväl händelseförlopp och orsak till händelsen som skador och effekter i övrigt. En undersökning ska ge underlag för beslut som har som mål att förebygga att en liknande händelse inträffar igen eller att begränsa effekten av en sådan händelse. Samtidigt ska undersökningen ge underlag för en bedömning av de insatser som samhällets räddningstjänst har gjort i samband med händelsen och, om det finns skäl för det, för förbättringar av räddningstjänsten.

SHK:s olycksundersökningar ska utmynna i svaret på tre frågor: *Vad hände? Varför hände det? Hur undviks att en liknande händelse inträffar?*

SHK har inga tillsynsuppgifter och har heller inte någon uppgift när det gäller att fördela skuld eller ansvar eller rörande frågor om skadestånd. Det medför att ansvars- och skuldfrågorna varken undersöks eller beskrivs i samband med en undersökning. Frågor om skuld, ansvar och skadestånd handläggs inom rättsväsendet eller av t.ex. försäkringsbolag.

I SHK:s uppdrag ingår inte heller att vid sidan av den del av undersökningen som behandlar räddningsinsatsen undersöka hur personer förda till sjukhus blivit behandlade där. Inte heller utreds samhällets aktiviteter i form av socialt omhändertagande eller krishantering efter händelsen.

Utredning av luftfartshändelser regleras i huvudsak av förordningen (EU) nr 996/2010 om utredning och förebyggande av olyckor och tillbud inom civil luftfart. Utredningen genomförs i enlighet med Chicagokonventionens Annex 13.

Utredningen

SHK underrättades den 19 juli 2011 om att en olycka med en Boeing 737 med registreringsbeteckning EI-DGH inträffat på Skavsta flygplats, Södermanlands län, den 11 juli 2011.

Olyckan har undersökts av SHK som företrätts av Göran Rosvall, ordförande till och med 2012-02-05, därefter Jonas Bäckstrand, ordförande, Sakari Havbrandt, utredningsledare till och med 2011-11-22, därefter Ulrika Svensson, utredningsledare och Urban Kjellberg, utredare räddningstjänst.

SHK har biträtts av Liselotte Yregård som medicinsk expert.

Undersökningen har följts av Transportstyrelsen genom Bengt Holmqvist.

Slutrapport RL 2012:04

<i>Luftfartyg: registrering, modell</i>	EI-DHG, Boeing 737-800
<i>Klass, luftvärdighet</i>	Normal, luftvärdighetsbevis med gällande ARC
<i>Ägare/Innehavare/Operatör</i>	Ryanair Ltd.
<i>Tidpunkt för händelsen</i>	2011-07-11, cirka kl. 23.20 i skymningsljus Anm: All tidsangivelse avser svensk sommartid (UTC + 2 timmar)
<i>Plats</i>	Skavsta flygplats, Södermanlands län, (pos 5847N 01654E; 43 m över havet)
<i>Typ av flygning</i>	Kommersiell luftfart
<i>Antal ombord: besättning</i>	6
<i>passagerare</i>	166
<i>Personskador</i>	Skallskador på en passagerare
<i>Skador på luftfartyget</i>	Inga
<i>Andra skador</i>	Inga

Händelseförlopp m.m.

Flygningen genomfördes mellan Ibiza och Stockholm Skavsta den 11 juli 2011. Efter landningen blev en barnfamilj bestående av två vuxna, en fyraåring och ett åttamånaders barn sist kvar i kabinen. Förarna lät fyraåringen titta in i cockpit och efter den korta förevisningen skulle barnfamiljen kliva av luftfartyget. Övriga passagerare hade redan stigit av.

Styrmannen, som såg att mannen i familjen hade många väskor att bära, erbjöd sig att hjälpa till. Han tog några väskor och gick ut genom den främre utgången. Fadern blev kvar i kabinen med resterande väskor. Modern, som hade det mindre barnet på armen, frågade fyraåringen om han skulle hålla henne i handen eller gå själv i trappan. Fyraåringen valde att gå själv. Modern gick framför fyraåringen så att hon skulle kunna fånga upp honom om han trillade framåt i trappan.

Kabinbesättningen befann sig i den bakre delen av flygplanet.

Styrmannen, som stod nedanför trappan vänd mot flygplanet, har berättat att han såg hur fyraåringen, som höll i det lägre handräcket, tappade balansen och hamnade med fötterna först ut genom hålet som bildas mellan det lägre handräcket och trappan. Modern har berättat att pojken skulle ta tag i det lägre räcket, men tappade balansen och föll ut mellan det lägre och det övre räcket (se fig. 1). Fyraåringen trillade ner på marken, dämpade fallet något med händerna, men slog huvudet i asfalten. Fallhöjden var omkring 150 cm.



Fig. 1 – Trappa med illustration över fyraåringens fall.

Skador

Efter fallet var barnet vid medvetande, men blev omgående illamående och kräktes. Efter 5 dagars observation på sjukhus skrevs barnet ut för fortsatt försiktig mobilisering i hemmet. Vid uppföljning hos läkare en månad efter händelsen hade tillståndet förbättrats, men barnet var fortfarande inte helt återställt och det deltog ännu inte i alla för ett barn vanliga aktiviteter.

Räddningsinsats

Ett samtal kom in via 112 till SOS-centralen i Eskilstuna kl. 23.23. Av telefonsamtalet framgick att en ambulans behövdes till Skavsta flygplats då ett barn skadat sig vid ett fall från en trappa. Ambulansen var framme på flygplatsen nio minuter senare. I väntan på ambulansen medverkade personal från flygplatsens räddningstjänst vid omhändertagandet av barnet. Barnet omhändertogs akut på platsen och fördes därefter till Nyköpings lasarett. Ambulansen kom in till akutintaget kl. 23.55.

Information till passagerare

Vid tiden för olyckan informerades passagerare som skulle flyga med operatören genom allmänna utrop inför ombordstigning och avstigning om att små barn skulle hållas i handen hela vägen från terminalen tills dess att man kommit ombord på flygplanet.

Vid olyckstillfället fanns instruktioner om denna information i operatörens manualer och kabinbesättningen har uppgivit att de har gett denna information via ett allmänt utrop ombord. Barnets föräldrar har dock inte kunnat erinra sig att de har hört detta utrop.

Trappa

Operatören använder sig av en så kallad "air stair", en infällbar trappa. Trappan fälls in och ut genom en hydraulisk/pneumatisk mekanism. På Boeing 737 är det beställaren, operatören, som avgör om denne vill ha en infällbar trappa. Av både ekonomiska och praktiska skäl kan det vara en fördel att ha en infällbar trappa och inte behöva använda sig av de trappor som finns på flygplatsen.

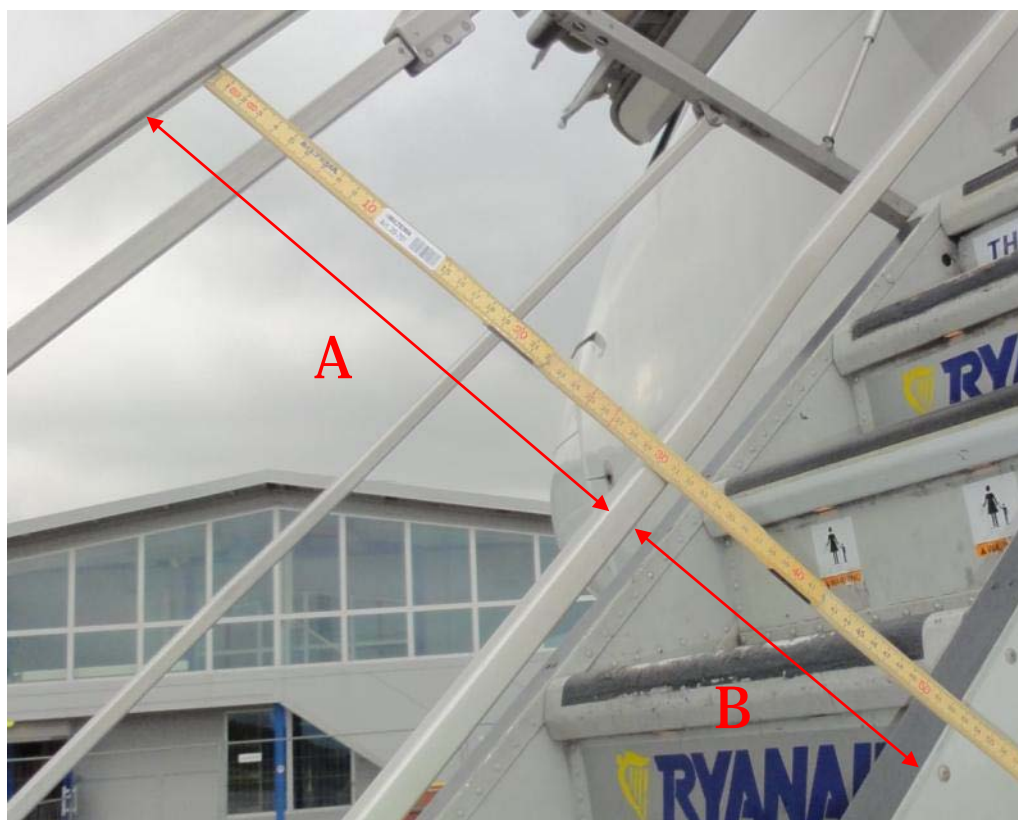


Fig. 2 – Distanser mellan trappa och de två räckena

Avståndet mellan de två räckena (A, se Fig. 2) är 29,5 cm. Avståndet mellan trappan och det nedre räcket (B) är 21,5 cm.

Tidigare olyckor med aktuell trappkonstruktion

I Storbritannien utreddes en olycka med samma trappkonstruktion 2009 då en treåring föll från toppen av trappan ner på marken. Vid den tidpunkten fanns en öppning högst upp på trappan, men efter olyckan 2009 har operatören i samråd med TC¹ installerat skydd och rutiner för att en liknande olycka inte ska kunna ske (se fig. 3).

Skydd på övre delen av trappan monteras av kabinbesättningen innan på- och avstigning får påbörjas.

¹ TC – Type Certificate holder – Typcertifikatägare



Fig. 3 – Övre del av flygplanstrappa med monterade fallskydd. Notera även varningsskylt.

I terminalen uppmanas passagerare via ett allmänt utrop att hålla barn i handen under på- och avstigning. När passagerarna står framför trappan förekommer varningsbilderna enligt fig. 4 på fyra trappsteg upp till flygplanet.



Fig. 4 – Varningsskyltar på trappan. Dessa förekommer även innanför flygplansdörren för att synas för passagerare vid avstigning.

Vidtagna åtgärder

Inga av SHK kända åtgärder har vidtagits efter den aktuella olyckan.

Utlåtande

Operatören hade satt upp varningsetiketter och uppmanade genom allmänna utrop inför flygningen vuxna att hålla små barn i handen. Effekten av ett allmänt utrop beror dels på kvaliteten på högtalarutrustningen, dels på mottagarens förståelse om utropet sker på ett annat språk än mottagarens eget. Det är därför bra att utropet har kompletterats med varningsetiketter.

I det aktuella fallet hade de flesta passagerarna klivit av, men barnfamiljen stannade ombord för att låta det äldre barnet titta in i cockpit. Kravet på kabinbesättningen om att upprätthålla ett bra flöde av passagerare under avstigningen får anses uppfyllt.

Flygplanstrappans konstruktion skulle inte uppfylla aktuella rekommendationer i svensk byggnadsnorm, Boverkets byggregler (vilka inte gäller här). Eftersom trappan ska vara portabel får konstruktionen anses vara tillräcklig, förutsatt att användandet av trappan omges av rutiner som syftar till att förhindra olyckor.

Olyckan orsakades av en kombination av följande faktorer:

- Trappans konstruktion är olämplig för små barn utan ledsagning.
- Uppmaningen att ledsaga små barn uppfattades inte av föräldrarna.

Rekommendationer

Inga