

1998-12-18

L-46/98

Luftfartsverket

601 79 NORRKÖPING

Rapport C 1998:57

Statens haverikommission har undersökt ett tillbud som inträffade den 18 maj 1998, i luftrummet över London, England, med ett flygplan med registreringsbeteckningen SE-DGX.

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

Sven-Erik Sigfridsson

Rune Lundin

Henrik Elinder

Rapport C 1998:57**L-46/98**Rapporten färdigställd 1998-12-18

<i>Luftfartyg: registrering och typ</i>	SE-DGX , Fokker F 28 MK 4000
<i>Ägare/Innehavare</i>	SCL Aero Service CO LTD, Tokyo, Japan / SAS Sverige AB, Box 7751 103 69 Stockholm
<i>Tidpunkt för händelsen</i>	1998-05-18, kl. 11.00 i dagsljus <i>Anm:</i> All tidsangivelse avser svensk sommartid (SST) = UTC + 2 timmar
<i>Plats</i>	Luftrummet över London/Stansted, England (pos 5300N 0130E; 7 000 m över havet)
<i>Typ av flygning</i>	Passagerarflygning i linjefart
<i>Väder</i>	London/Stansted kl. 11.00: Vind 030°/6 knop sikt >10 km, klart väder, temp. +13 °C, QNH 1028 hPa
<i>Antal ombord:</i>	
<i>besättning</i>	5
<i>passagerare</i>	50
<i>Personskador</i>	Inga
<i>Skador på luftfartyget</i>	Inga
<i>Andra skador</i>	Inga
<i>Befälhavarens ålder, certifikat</i>	46 år, D
<i>Bitr. förarens ålder, certifikat</i>	42 år, B + instrumentbehörighet
<i>Befälhavarens totala flygtid</i>	4525 timmar i SAS, varav 675 på typen
<i>Bitr. förarens totala flygtid</i>	4227 timmar i SAS, varav 39 på typen

Händelsen har undersökts av Statens haverikommission (SHK) som företrätts av Sven-Erik Sigfridsson, ordförande, Rune Lundin, operativ utredningschef, och Henrik Elinder, teknisk utredningschef.

Undersökningen har följts av Luftfartsverket genom Lars Jonsson.

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.

Händelseförlopp m.m.

Flygplanet startade den 18 maj 1998 kl. 10.49 från London/Stansted för en passagerarflygning till Stockholm/Arlanda.

Under stigning genom flygnivå (FL) 230 (7 000 m) inträffade rökutveckling i cockpit och kabinutrymmen. Enligt förarnas rapport kom röken från mitt-konsolen och var brun med en obestämbar lukt påminnande om olja. I incidentrapporten rapporterade befälhavaren händelsen som "Electrical smoke during climb" (elektrisk rökutveckling under stigning).

Befälhavaren beslutade att följa checklistans nödprocedur, vilket innebar begäran till flygtrafikledningen om att få återvända till London/Stansted, information till pursern om att kabinpersonalen skulle förbereda passagerarna för en nödlandning. Detta genomfördes enligt instruktionen, exklusive momenten "brace position for impact" (krashskyddsposition) och nödevakuering på

marken. Av rapporten framgår även att radioutrustningen ombord kan ha påverkats under några minuter eftersom flygledaren anropat flygplanet flera gånger utan att få något svar.

Återflygningen till London/Stansted skedde med ”emergency power” (nödströmförsörjning) inkopplad varvid endast reservinstrumenten var i funktion. Inflygning och landning skedde under visuella väderförhållanden och förlöpte utan problem varefter passagerarna fördes till en terminalbyggnad där befälhavaren genomförde debriefing med alla ombordvarande.

Ingen i kabinbesättningen hade iakttagit någon rök medan en passagerare uppgav att rökutveckling förekom även i kabinen.

Besättningens händelserapport telegraferades till SAS varefter teknisk personal sändes till London/Stansted för felsökning och reparation. Vid ankomsten träffade de piloterna som därefter återgick till sitt flygprogram.

Av den tekniska rapporten framgår att alla relevanta felkällor som kunnat ge rökutveckling undersökts utan att någon orsak kunde finnas. Även radioutrustningen undersöktes med avseende på det upplevda avbrottet i radiokommunikationen. Därutöver gjordes en särskild kontroll av flygplanets struktur eftersom det landat med övervikt. Efter dessa kontroller gjordes en testflygning utan att något onormalt kunde upptäckas. Under tre månader efter händelsen gjordes en särskild uppföljning utan att felyttringen återkom.

Det gick således inte att fastställa orsaken till händelsen.

Utlåtande

SHK nåddes av information om tillbudet först dagen efter händelsen. Den brittiska haverikommissionen fick tidigt underrättelse om händelsen men valde att inte inleda någon utredning. Eftersom det av ICAO:s annex 13 framgår att rökutveckling ombord bör betraktas som en ”serious incident” beslutade SHK den 5 juni 1998 att utreda händelsen.

Till den interna rapport som SAS på egen hand fullföljde fogas två rekommendationer. I den ena föreslås att företaget monterar ur mittkonsollen för ingående undersökning av spår efter brand eller överhettning. Detta gjordes i Stockholm en tid efter händelsen utan att man fann något onormalt.

I den andra rekommendationen föreslås att man undersöker möjligheterna till förbättrad kommunikation mellan felsökande personal och de piloter som upplevt en händelse.

SHK konstaterar att det inte varit möjligt att fastställa orsaken till rökutvecklingen ombord. Om en fördjupad undersökning inlett direkt bedöms förutsättningarna för framgång ha varit bättre. I denna fördjupning skulle piloterna ha hörts mera ingående. SHK ställer sig därför bakom de interna rekommendationer som avgavs av SAS utredningsgrupp.