

RAPPORT

Luftfart 2021/10



RAPPORT OM LUFTFARTSULYKKE I BUNNEFJORDEN VED NESODDEN 7. AUGUST 2020 MED CESSNA U206F, LN-FXP

Statens havarikommisjon (SHK) har utarbeidet denne rapporten utelukkende i den hensikt å forbedre flysikkerheten. Formålet med undersøkelsene er å identifisere feil og mangler som kan svekke flysikkerheten, enten de er årsaksfaktorer eller ikke, og fremme tilrådinger. Det er ikke Havarikommisjonens oppgave å ta stilling til sivilrettslig eller strafferettslig skyld og ansvar. Bruk av denne rapporten til annet enn forebyggende sikkerhetsarbeid skal unngås.

ISSN 1894-5902 (digital utgave)

Statens havarikommisjons virksomhet er hjemlet i lov 11. juni 1993 nr. 101 om luftfart § 12-1 jf. forskrift 19. desember 2014 nr. 1848 om offentlige undersøkelser av luftfartsulykker og luftfartshendelser innen sivil luftfart § 3.

RAPPORT OM LUFTFARTSULYKKE I BUNNEFJORDEN VED NESODDEN 7. AUGUST 2020 MED CESSNA U206F, LN-FXP

Statens havarikommisjon
Postboks 213
2001 Lillestrøm
Telefon: 63 89 63 00
<https://www.havarikommisjonen.no>
E-post: post@nsia.no

Avgitt dato: 20.10.2021
Luftfart Rapport: 2021/10

Denne undersøkelsen har hatt et begrenset omfang. Av den grunn har SHK valgt å benytte et forenklet rapportformat. Rapportformat i henhold til retningslinjene gitt i ICAO Annex 13 benyttes bare når undersøkelsens omfang gjør dette påkrevd.

Alle tidsangivelser i denne rapport er lokal tid (UTC + 2 timer) hvis ikke annet er angitt.

Luftfartøy:

- Type og reg.: Textron Aviation Inc. U206F, LN-FXP
- Produksjonsår: 1972
- Motor: Continental IO-520-F

Operatør:

Privat

Dato og tidspunkt: Fredag 7. august 2020 kl. 1437

Hendelsessted: Bunnefjorden, Nesodden

ATS luftrom: Ikke-kontrollert luftrom, klasse G

Type hendelse: Luftfartsulykke, sjøflyet slo rundt under landing på vann

Type flyging: Privat

Værforhold: God sikt, skybase ca. 3 500 ft. Vind fra sør ca. 12 kt.

Lysforhold: Dagslys

Flygeforhold: VMC

Reiseplan: Ingen

Antall om bord: Én, fartøysjef

Personskader: Lettere

Skader på luftfartøy: Store skader grunnet saltvannsinntrenging

Andre skader: Ingen

Fartøysjef:

- Alder: 60 år
- Sertifikat: PPL (A)
- Flygererfaring: Totalt 145 timer, hvorav 35 timer på aktuell type. Erfaring på alle typer siste 90 dager: 57 timer, hvorav 29 timer på aktuell type.

Informasjonskilder: NF-2007 «Rapportering av ulykker og hendelser i sivil luftfart» fra fartøysjefen, samt SHKs egne undersøkelser.

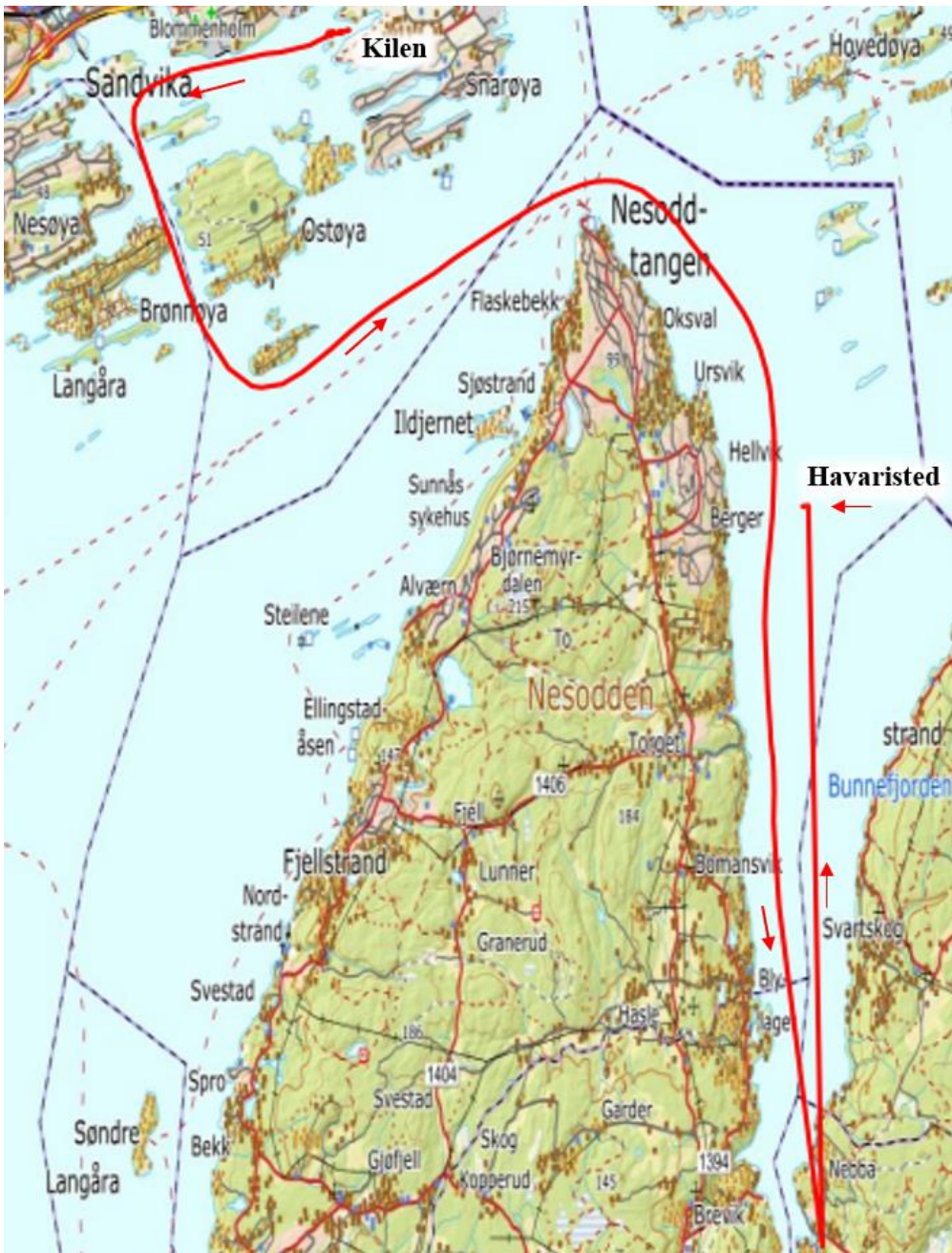
FAKTISKE OPPLYSNINGER

Fartøysjefen skulle fly en treningstur fra Tjøme med sjøflyet LN-FXP (se figur 1). Før avgang sjekket han været, og det var varslet fine flyforhold i Oslo-området. Vinden var noe økende, opp mot fem til seks m/s. Han fløy først til Storøykilen (sjøflyhavna «Kilen») utenfor Snarøya, hvor han landet. Landingen ble utført med svak vind fra sør på bane 25. Etter landing takset fartøysjefen til drivstoffbrygga hvor han fylte tankene fulle.

Etter et kort bakkeopphold, fortsatte fartøysjefen treningsturen. Han hadde planlagt å gjøre noen landinger i Bunnefjorden før retur til Tjøme. På utflygingen passerte han Gåsøya og Nesoddtangen. Kursen ble satt sørover i Bunnefjorden hvor fartøysjefen gjorde to «touch and go's» inn i vinden og rett mot bølgene (se figur 2).



Figur 1: LN-FXP etter berging. Foto: Politiet



Figur 2: Flygingen fra sjøflyhavna plottet inn på Norgeskart. Kilde: AirNav RadarBox

Etter avgang fra den andre «touch and go'en», svingte fartøysjefen nordover for å trene på sidevindslandinger. Fartøysjefen har forklart at han svingte flyet på en vestlig kurs lengre nord i Bunnefjorden, like sør for Hellvik. Der registrerte han at det var mer vind enn det hadde vært på de to foregående landingene.

Fartøysjefen satte 20° flaps og startet nedstigning for å gjøre en ny «touch and go». Like før landing justerte han kontrollene med venstre vinge lavt inn i vinden. Han flatet ut flyet og venstre flottør tok vannet først. Fartøysjefen har forklart at like etter landing traff flottøren en større bølge og gravde seg ned i vannet slik at flyet bråstoppet og slo rundt.

Ifølge fartøysjefen utviklet situasjonen seg veldig raskt fra å ha full kontroll det ene øyeblikket til å komme ut av kontroll det neste. Da sjøflyet tippet rundt begynte vannet å fosse inn i kabinen. Fartøysjefen forsøkte å løsne sikkerhetssele, men i opp ned stilling klarte han ikke å komme seg løs før oppdriften gjorde han lettere i vannet som fosset inn. Han anslo at det kunne ha tatt opp mot et halvt minutt før han klarte å løsne beltet.

Da fartøysjefen ikke umiddelbart klarte å finne dørhåndtaket, svømte han bakover i flyet der han kunne skimte lys i mørket. Bakerst i flyet var det en luftlomme hvor fartøysjefen kunne trekke pusten. Fartøysjefen måtte svømme tilbake i kabinen tre ganger for å hente luft før han til slutt kunne kjenne en liten knapp på dørens vindu. Derfra klarte han å orientere seg til hvor dørhåndtaket var og etter å ha følt seg fram, klarte han endelig å åpne døren og evakuere gjennom den.

Etter at fartøysjefen kom seg ut av flyet og til overflaten, holdt han seg fast i et stag. De luftfylte flottørene sørget for at flyet ikke sank¹. Kort tid etter ble han plukket opp av en av flere båtførere som kom til unnsetning. En politibåt ankom og fraktet han til ambulanse som kjørte han til sykehus hvor han var innlagt i to døgn. Undersøkelsene der viste at han hadde svelget sjøvann og også fått noe sjøvann i lungene.

Fartøysjefen forklarte at han har dykkersertifikat og han mente at dette kan ha hjulpet han til å beholde roen i en svært stressende og krevende situasjon. Han var ikke ikledd egnet flytevest og var heller ikke utstyrt med PLB (Personal Locator Beacon, personlig nødpeilesender).

I etterkant av ulykken har fartøysjefen vurdert flere forhold som kunne vært bedre, blant annet at setebeltene skulle vært av en type som lot seg løse ut i opp ned stilling. I tillegg mente han at en tilgjengelig kniv fastmontert inne i cockpit kunne blitt brukt til å skjære seg løs fra beltene.

HAVARIKOMMISJONENS VURDERINGER

Rundvelt under landing på vann kan raskt utvikle seg til en farlig og stressende situasjon for de som er om bord. Vannet som trenger inn i kabinen medfører drukningsfare og vanninntrenging sammen med at flyet er opp ned, kan raskt føre til desorientering. Havarikommisjonen mener derfor det er svært viktig å på forhånd ha øvd på hvordan man skal forholde seg dersom man går rundt². Jevnlig trening på for eksempel å finne dørhåndtaket med å føle seg fram i stedet for å bruke øynene, kan være avgjørende for å lykkes med å få åpnet døra og evakuere til overflaten.

Sidevindslanding i sjøfly kan være nødvendig i trange farvann der man ikke kan velge retning for landing, eksempelvis i elver. Derfor kan det være fornuftig å trene på dette. Fartøysjefen hadde god kontinuitet på flygingen, men var relativt uerfaren. Havarikommisjonen mener derfor at han kan ha valgt å gjennomføre treningen i litt for krevende forhold med sidevind på opp mot 12 kt. Han kunne med fordel ha landet mer på skrå mot bølgen slik at sidevindskomponenten hadde blitt redusert. Havarikommisjonen ser ikke bort fra at han kan ha hatt uflaks ved at venstre flottør boret seg inn i en større bølge som han ikke oppdaget før landing.

I tillegg til at det er påbudt å ha med vester i sjøfly, mener Havarikommisjonen at det er fornuftig å ha disse på seg fordi det, som i dette tilfellet, ofte ikke vil være tid til å finne og ta på seg vesten ved en ulykke. Egnet vest bør være utformet slik at den ikke lett hekter seg fast ved en eventuell evakuering og har lommer tilpasset f.eks. PLB. Det er viktig å vente med å blåse opp vesten til man er på utsiden av flyet.

Når ulykken først inntraff vil Havarikommisjonen berømme fartøysjefen for måten han håndterte situasjonen på da han var innesperret i sjøflyet. Man kan lett se at dette er en situasjon som raskt kan føre til panikk med påfølgende irrasjonelle handlinger. Det at fartøysjefen måtte svømme bakover i kabinen hele tre ganger før han klarte å finne dørhåndtaket, vitner om god selvkontroll. Havarikommisjonen mener at dette var avgjørende for at han overlevde denne ulykken.

¹ Sjøflyet ble tauet mot land på Hellvik og festet til en bøye før det dagen etter ble berget opp fra vannet.

² Læringspunkter fra lignende ulykke med SE-XUG på Øyeren 17. april 2017, kan leses i Havarikommisjonens rapport [SL 2017/12](#).

Statens havarikommisjon

Lillestrøm, 20. oktober 2021