

Vid ett attentat den 2 augusti 1980 exploderade en sprängladdning motsvarande 20 kg trotyl på centralstationen i Bologna, Italien.

Laddningen, som placerats i en av de till trängsel fyllda vänthallarna, åstadkom omfattande personskador. 218 människor fördes till sjukhus. 73 dog på platsen och ytterligare 11 dog under de följande fyra veckorna.

Vid explosionen rasade stationsbyggnaden delvis samman, byggnadsdelar spreds upp till 100 meter. Trots att händelsen skedde i centrala staden utlöstes inte larm förrän efter 10 minuter, men därefter kom räddningsarbetet snabbt igång. Efter 30 minuter var 200 man på plats och någon stund senare tillkom en militär enhet.

Stort antal räddningspersonal parat med oklara ledningsförhållanden försvårade samordningen. Endast ett 40-tal man kunde samtidigt aktivt delta i räddningsarbetet. Rasrisken var stor.

Samordnad medicinsk ledning saknades. Prioritering av skadade före transport förekom ej, men transportvägarna till de olika sjukhusen var korta. Cirka 1 1/2 timma efter explosionen hade flertalet skadade förts till sjukhus.

Sjukhusresurserna i Bologna var god. De skadade fördes i huvudsak till två större sjukhus, som dock saknade katastrofplaner. Den siste levande grävdes fram efter 8 1/2 timma. Räddningsarbetet avslutades efter 18 timmar då en återstående skadad påträffades död. 107 patienter fick vårdas på sjukhus.

Informationen till anhöriga och massmedia syns ha fungerat mycket väl. På sjukhusen erhöll skadade och anhöriga psykosocial hjälp av kuratorer och socialarbetare samt frivilliga.

Skadeverkan i Bologna liknar effekten av en bombkrevad vid konventionell krigföring inom stadsbebyggelse. Skadepanorama, sjukvårdskonsumtion och räddningsarbete vid denna katastrof är därför intressant vid katastrof- och beredskapsplanläggning.

De olika avsnitten i rapporten handlar om politisk bakgrund, staden Bologna, den italienska räddningstjänsten, sjukhusorganisationen i Bologna, explosionen och dess verkningar, alarmeringen och styrkeuppbyggnaden, räddningsarbetet, räddningsledning och samband, information, medicinskt omhändertagande på skadeplatsen och på sjukhusen, skadepanorama och sjukvårdsbehov och utvärdering mm.