



Polisen

Protokollbilaga

Aklnr
AM-99181-25

Signerat av
Jon Andersson

Signerat datum
2026-03-09 10:46

Datum: 2026-03-10
AKTBIL: 189

Enhet
Polisregion Sthlm, Grova brott 8 PO Sthlm Nord

Arkiv/Åkl. ex

Handläggare (Protokollförare)
Jon Andersson

Bitr. handläggare
Andreas Jäghagen

Jon Andersson

Undersökningsledare
Johanna Stigson

Polisens diarienummer
5000-K692683-25

Personer i ärendet

Förtursmål Nej	Beslag Finns	Målsägande vill bli underrättad om tidpunkt för huvudförhandlingen Ja
Ersättningsyrkanden		Tolk krävs Ja / Engelska

Misstänkt (Efternamn och förnamn) Leijon Edlund, Gustaf Josef Wilhelm	Personnummer 19960701-3415
--	-------------------------------

Brott	Förhandsgodkännande enligt RB 48:10 Nej
-------	--

Misstänkt har delgivits information om att förenklad delgivning kan komma att användas av polis och tingsrätt (skriftligt överlämnad vid ett personligt sammanträffande).

Misstänkt har delgivits information om att tillgänglighetsdelgivning kan komma att användas av tingsrätt (skriftligt överlämnad vid ett personligt sammanträffande).

Underrättad om slutförd förundersökning / utredning enligt RB 23:18a 2026-02-04, muntlig underrättelse	Yttrande senast (rådrum)
	Resultat av slutunderrättelse Ingen erinran

Försvare
Björklund, Anna, förordnad 2025-06-26

Underrättad om slutförd förundersökning / utredning 2026-02-04, muntlig underrättelse	Yttrande senast (rådrum)
	Resultat av slutunderrättelse Ingen erinran

Misstänkt (Efternamn och förnamn) Rakshit, Mayurri	Personnummer 20021025-
---	---------------------------

Brott	Förhandsgodkännande enligt RB 48:10 Nej
-------	--

Misstänkt har delgivits information om att förenklad delgivning kan komma att användas av polis och tingsrätt (skriftligt överlämnad vid ett personligt sammanträffande).

Misstänkt har delgivits information om att tillgänglighetsdelgivning kan komma att användas av tingsrätt (skriftligt överlämnad vid ett personligt sammanträffande).

Underrättad om slutförd förundersökning / utredning enligt RB 23:18a 2026-02-04, muntlig underrättelse	Yttrande senast (rådrum)
	Resultat av slutunderrättelse Ingen erinran

Försvare
Kjellberg, Gustaf, förordnad 2025-06-26

Underrättad om slutförd förundersökning / utredning 2026-02-04, muntlig underrättelse	Yttrande senast (rådrum)
	Resultat av slutunderrättelse Erinran

Notering

Sekretessprotokoll

Innehållsförteckning

Diariernr	Uppgiftstyp	Sida
	SEKRETESSPROTOKOLL	
	<i>Rättsmedicin</i>	
	<i>Anna</i>	
5000-K692683-25	PM obduktion.....	5
	Undersökningsprotokoll Skelettskador inkl bilaga.....	8
	OBS! EXPLICIT Bilder till obduktion.....	35
	<i>RMV's dödsfallsutlåtande</i>	
	<i>Rättsmedicinsk obduktion med tvåläkarförfarande</i>	
	Analyssvar: Slutgiltigt dödsfallsutlåtande.....	87
	<i>Bilaga 1</i>	
	Analyssvar: Analyssvar RMV.....	111
	<i>Bilaga 2</i>	
	Analyssvar: Fotobilaga till slutgiltig dödsfallsutlåtande.....	114
	<i>Bilaga 3-4</i>	
	Undersökningsprotokoll RMV - Unders.av skelettdelar, rättoxologiskt yttr....	135
	<i>Komplettering</i>	
	Analyssvar: Slutgiltigt dödsfallsutlåtande.....	172
	<i>Gustaf</i>	
	Rättsintyg polisläkare Gustaf.....	175
	<i>Bilaga: Fotografier</i>	
	Analyssvar: Rättsintyg.....	193
	Analyssvar: Fotobilaga till rättsintyg.....	208
	Analys RMV, Leijon Edlund, Gustaf Josef Wilhelm.....	230
	<i>Mayurri</i>	
	Rättsintyg polisläkare Mayurri.....	232
	<i>Bilaga: Fotodokumentation</i>	
	Analyssvar: Rättsintyg.....	235
	Analyssvar: Fotobilaga till rättsintyg.....	244
	Analys RMV, Rakshit, Mayurri.....	250
	<i>Sjukdomshistorik och läkemedelsanvändning</i>	
	<i>Målsägande Anna</i>	
	Anna - Sjukdomshistorik och läkemedelsanvändning.....	251
	<i>Bilaga: Förskrivningar 2021/2023</i>	
	<i>Bilaga: Förskrivningar 2024/2025</i>	
	<i>Bilaga: Läkemedelsförskrivning och uttag - Följebrev</i>	
	<i>Bilaga: Uttag 2021/2023</i>	
	<i>Bilaga: Uttag 2024/2025</i>	

Misstänkt Gustaf

Gustaf - sjukdomshistorik och läkemedelsanvändning..... 288

Misstänkt Mayurri

Mayurri - sjukdomshistorik och läkemedelsanvändning..... 295

Personalia

Bilaga skäligen misstänkt, Leijon Edlund, Gustaf Josef Wilhelm..... 298

Personalia, Leijon Edlund, Gustaf Josef Wilhelm..... 299

Bilaga skäligen misstänkt, Rakshit, Mayurri..... 300

Personalia, Rakshit, Mayurri..... 301



Region Stockholm
Forensikgrupp 3 & 4 / Sthlm Nord
Sundbybergsvägen 15
171 87 SOLNA

Datum
2025-06-27

Diarienummer
K692683-25
5313/37610-25

PM över dödsfallsundersökning, obduktion

Inledande uppgifter

- Undersökningen begärd av: Johanna Stigson, Norrorts åklagarkammare i Stockholm
- Anledning till undersökningen: Fullbordat mord.
- Undersökningsansvarig: Kriminaltekniker Anna Mofors Frid
- Medundersökare: Kriminaltekniker under utbildning Christina Sundström Palocci.
Kriminaltekniker under utbildning Lotta Stenberg Persson
Kriminaltekniker Petra Molnar.
- Plats och tider för undersökningen: Underökningens första del påbörjades den 27 juni kl.09:00 och avslutades samma dag kl. 14:15 på Rättsmedicinalverket, Solna.
- Rättsläkare: Denise Guggenheimer
Tobias Gelius
Rebecka Teglin
- Övrig information: Kroppen efter en avliden person hade anträffats i ett vattendrag i Nora Träsk i Danderyd. Separat platsprotokoll finns.
Kroppen intransporterades utan föregående avvisitering enligt överenskommet med Rättsläkare på platsen till RMV.
Kroppen var oidentifierad vid undersökningen.

lakttagelser och undersökningar

Kroppen hade kraftiga skador och saknade huvud och bedömdes vara en kvinna. För skadebeskrivning hänvisas till protokoll från ansvariga rättsläkare.

Kroppen var delvis inlindad i blå sopsäckar, olika textilier, golvfoam, rep och olika sorters tejp. I anslutning till kroppen i licksäcken låg även tre större förvaringsväskor som hade suttit runt kroppen när den anträffades.
Se vidare materialförteckningen och fotografier i filer inom Polisen (FILIP).

Kroppens händer var i sådant dåligt skick att det enbart gick att göra nagelskrap och ta fingeravtryck på delar av höger hand.

Materialförteckning

Beslag

Materialmärke	Beskrivning	Platsbeskrivning	Händelser
2025-5000-BG78773-1	Förvaringsväska	En större väska för förvaring av typ dynor, möbler	
2025-5000-BG78773-2	förvaringsväska	En större förvaringsväska. Bärremmar saknas delvis.	
2025-5000-BG78773-3	kuddfodral	Ett mörkgrönt kuddfodral med dragkedja	
2025-5000-BG78773-4	Handskar	En vit och svart handske. Ej vrängd, märke på etikett: PROF Workwear stl 9 GOW 18	
2025-5000-BG78773-5	kolbitar	Grillkol alt briketter. Brända	
2025-5000-BG78773-6	Tyg (vitt tygstycke)	På kroppen (anslutning till)	
2025-5000-BG78773-7	Golvfoam	Vit golvfoam som satt runt kroppen utan tejp	
2025-5000-BG78773-8	Tyg (blandade textilier)	Blandade textilier, (kläder från kroppen strumpor, trosa, bit tyg från tights)	
2025-5000-BG78773-9	Påslakan	Ljust påslakan	
2025-5000-BG78773-10	Sovsäck	Runt kroppen, delvis	
2025-5000-BG78773-11	Förvaringsväska	En väska för förvaring av typ dynor	
2025-5000-BG78773-12	Rep	Rep/snöre delvis virat runt kroppen	
2025-5000-BG78773-13	Plastsäck med gul tejp	Blå sopsäck med fastsatt gul tejp. Ett hårstrå säkrades från tejp. (säkrat särskilt)	
2025-5000-BG78773-14	blå platsäck med gul tejp	Blå platsäck med gul tejp virad runt överkroppen	
2025-5000-BG78773-15	golvfoam med tejp och rep	På platsäcken satt gul tejp, maskeringstejp och ett svart rep	
2025-5000-BG78773-16	hårstrå	Ett hårstrå som satt fast i en bit grillkol	
2025-5000-BG78773-17	hårstrån	hårstrån som satt vist på vänster axel	
2025-5000-BG78773-18	hårstrå	hårstrå i vänster hand	
2025-5000-BG78773-19	Etikett	En lös etikett märkt 60 566 496 HYL TARP	
2025-5000-BG78773-20	hårstrå	hårstrå som säkrades ifrån den gula tejp. (punkt 13)	
2025-5000-BG78773-21	knapp	en lös knapp från ett klädesplagg	

Material-märkning	Beskrivning	Platsbeskrivning	Händelser
2025-5000-BG78773-22	Tejprulle	gul tejp som satt fast på höger lårs framsida	
2025-5000-BG78773-23	knapp	del av en tryckknapp som ramlade bort från kroppen	

Jämförelseprov

Spårmaterial

Material-märkning	Beskrivning	Platsbeskrivning	Händelser
2025-5000-SM10294-1	Fingeravtryck (referens/jämförelse)	Säkrades från den avlidnas högra hand i samband med obduktion.	2025-06-27 Önskad materialhantering: N/A
2025-5000-SM10294-2	Nagelskrap/fingertvätt, höger hand	Säkrades från den avlidnas högra hand i samband med obduktion.	2025-06-27 Önskad materialhantering: N/A

Anna Mofors Frid
Kriminaltekniker



Region Stockholm
Forensikgrupp 7
Norra Agnegatan 35
106 75 STOCKHOLM

Datum
2025-12-09

Diarienummer
K692683-25
5313/37610-25

Protokoll över laboratorieundersökningar

Inledande uppgifter

- Undersökningen begärd av: Johanna Stigson, Norrorts åklagarkammare i Stockholm
- Anledning till undersökningen: Forensisk osteologi FORENSISK ANTROPOLOGI - Skadebeskrivning
- Undersökningsansvarig: Forensisk antropolog, osteolog och kriminaltekniker Petra Molnar
- Plats och tider för undersökningen: Rättsmedicinalverket. Blombäcks väg 15, Solna. Skelettmaterialet undersöktes vid två tillfällen: 3 september och 12 september 2025.
- Övrig information: Kvarlevorna efter Anna Leijon anträffades 26 juni i Nora Träsk, Danderyd. Kroppen var komplett sänär som på huvudet som i skrivande stund ännu inte har anträffats.

Vid obduktionen¹ iaktogs flertalet skador som tolkades som skarpa och som kunde konstateras även hade påverkat skelettet. Obduktionen utfördes av rättsläkare Denise Guggenheimer och Tobias Gelius. En separat forensisk antropologisk undersökning av Rebecka Teglind ingår i obduktionsrapporten. Materialet som behandlas i detta protokoll har macererats² vid RMV Solna av Rebecka Teglind.

Samtliga fotografier av Petra Molnar.

BILAGA

Sist i protokollet finns en bilaga med titeln: ”Skador i skelettet efter skarpt våld i samband med styckning och/eller stympning”. Dokumentet är ägnat att fungera som ett referensarbete och att bidra med generell och grundläggande information gällande skador i skelett som uppkommit till följd av skarpt våld, i synnerhet i ärenden där styckning eller stympning föreligger. Det kan användas fristående eller som bilaga i kombination med ett skadeutlåtande och/eller en forensisk antropologisk undersökning. Dokumentet ersätter *inte* ett obduktionsutlåtande.

¹ Samtliga redovisningar från Nationellt forensiskt centrum (NFC), Rättsmedicinalverket (RMV), sakkunnig eller annan myndighet, finns i sin helhet i separata redovisningar.

² Macerering: Kvarlevorna värmebehandlas enligt utarbetad metodik. Under behandlingen avlägsnas mjukvävnader och skelettdelarna kan frigöras.

Ändamål

Syftet med undersökningen har varit att:

1. Undersöka, beskriva, dokumentera och tolka de skador som iakttagits på de aktuella skelettelementen.
2. Försöka utröna vilken typ/vilka typer av verktyg som har använts för att tillfoga skadorna.
3. Undersöka eventuella ytterligare omständigheter.

Metodbeskrivning

Alla beskrivningar utgår från kroppen och skelettet i anatomisk position, dvs höger sida är kroppens högra sida, uppåt är mot huvudet, framåt är mot kroppens framsida osv.

Resultaten från undersökningen presenteras i anatomisk ordning för varje benslag eller bendel under motsvarande rubrik. De enskilda sågskadade ytorna beskrivs utifrån benelementets namn och om det rör sig om dess övre eller nedre del.

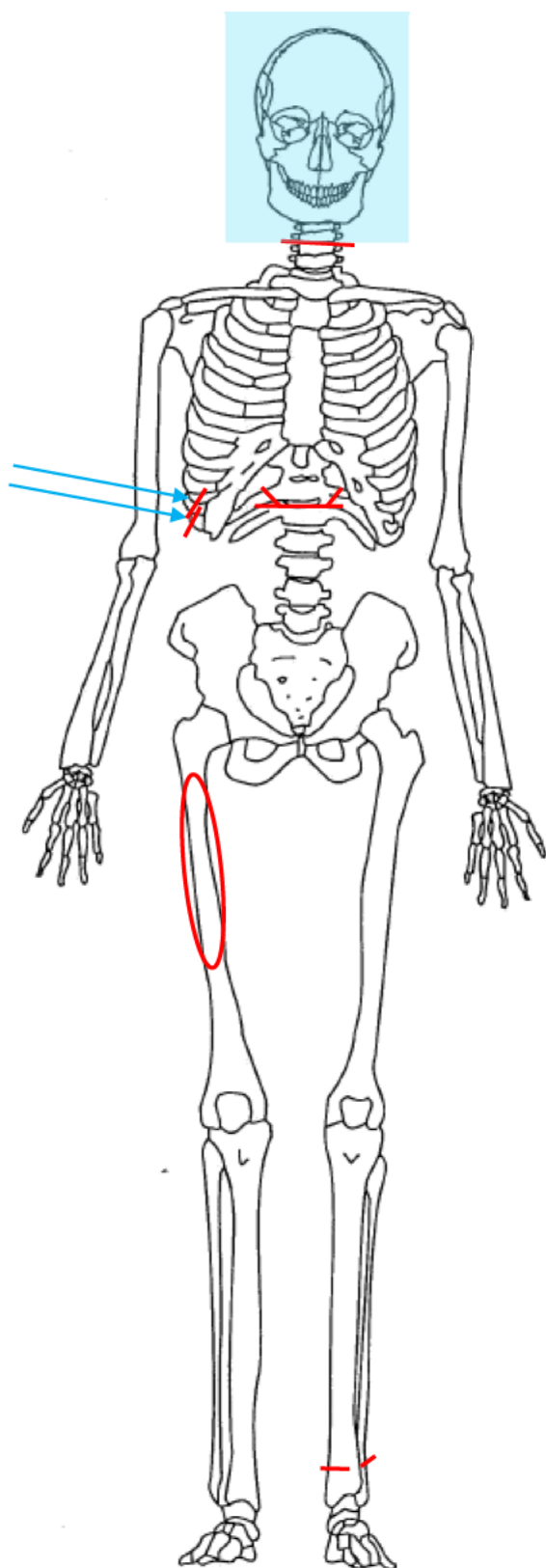
För ytterligare och mer detaljerad beskrivning av metoder och tillvägagångssätt, samt som bakgrundsinformation och stöd vid läsning av detta protokoll: se bifogat dokument ”*Skador i skelettet efter skarpt våld i samband med styckning och/eller stympning*” (Molnar, 2023, opublicerat referensarbete).

Undersökt material

Macererade skelettdelar som ingår i undersökningen:

1. Femte halskotan
2. Nionde högra revbenet
3. Tionde högra revbenet
4. Elfte vänstra revbenet
5. Elfte högra revbenet
6. Tolfte bröstkotan
7. Höger lårben
8. Vänster skenben
9. Vänster vadben

Vissa benelement hade sågskador som tillfogats vid obduktionen och vid provtagning och säkring inför macereringsförfarandet. Dessa behandlas inte i protokollet.



Figur 1. De röda markeringarna anger de ungefärliga lokaliteter där skarpa skador iakttagits. Blå pilar anger iakttagna frakturer. Blå rektangel anger den del som inte är anträffad.

Material och undersökningsresultat

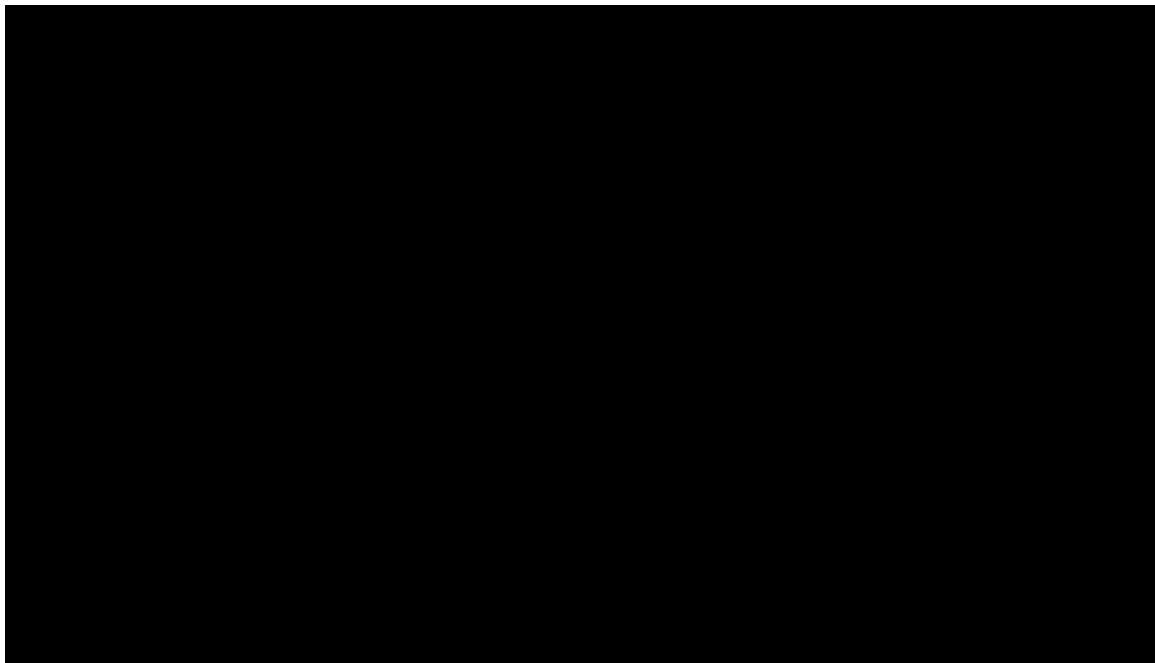
Femte halskotan

Centralt på framsidan av den femte halskotans kotkropp ses en diffus, ca 8 mm lång och ca 2 mm djup intryckningsskada. Skadans orientering är uppifrån, snett nedåt höger.

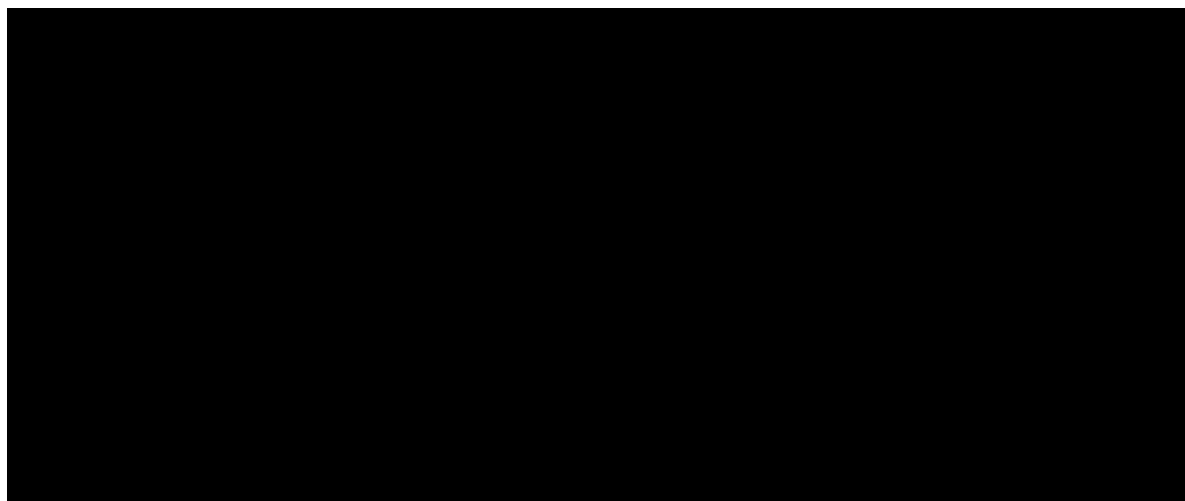
Skadans utseende och detaljmorfologi ger stöd för att den orsakats av trubbigt våld samt att kraftens riktning har varit framifrån och bakåt.

Vid kotans båda övre ledutskott ses skador och de övre delarna av utskotten saknas. En viss terrass/trappbildning ses, men inga tydliga strieringar eller chipping.

Skadornas utseende och detaljmorfologi ger stöd för att de orsakats av en såg samt att de har tillfogats kroppen då den legat på rygg och med huvudet vridet något snett åt vänster.



Figur 2. Femte halskotan sedd framifrån. En intryckningsskada ses på kotkroppens framsida (blå oval). På båda övre ledutskotten ses skarpa skador (röda ovaler).

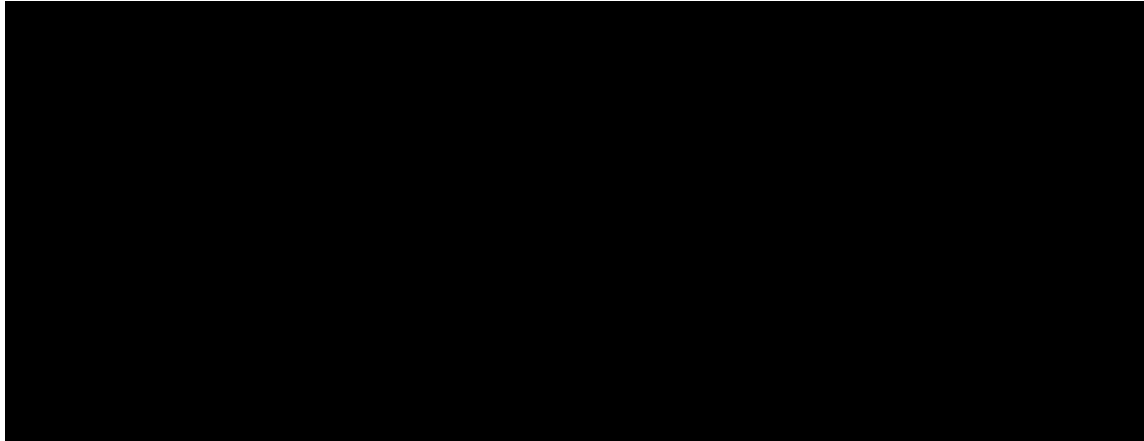


Figur 3. Femte halskotan sedd från vänster. Terrass/trappbildningen är markerad.

Nionde högra revbenet

En fraktur ses ca 1 cm från revbensbrosket vid revbenets främre del. Mitt på skelettdelen ses ytterligare en fraktur. Inga tecken på läkning ses.

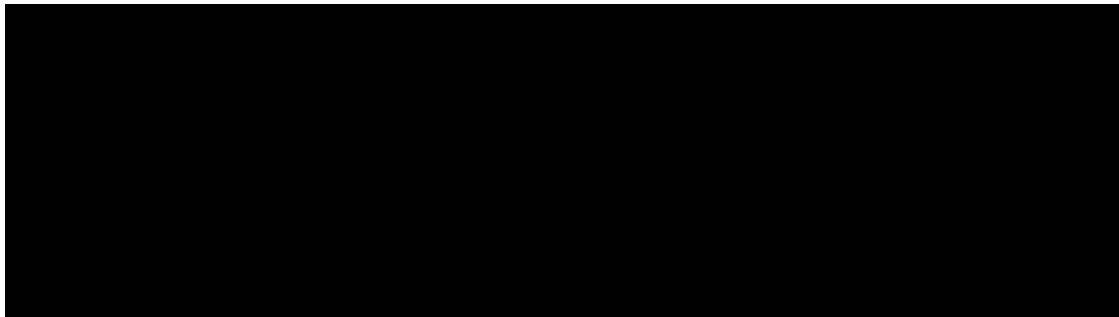
Skadornas utseende ger stöd för att de uppkommit i färskt ben och orsakats av trubbigt våld.



Figur 4. Frakturer på nionde högra revbenet är markerade med två röda pilar. Till vänster i bild är mot kroppens mitt.

En skarp skada ses ca 4 cm från benets främre begränsning vid revbensbrosket, där revbenet helt har delats i två delar. Skadans orientering är uppifrån, snett nedåt bakåt. I nära anslutning ses skarpa ca 2-3 cm långa, ca 0,5 mm djupa skador.

Skadornas utseende och detaljmorfologi ger stöd för att de orsakats av en kniv.

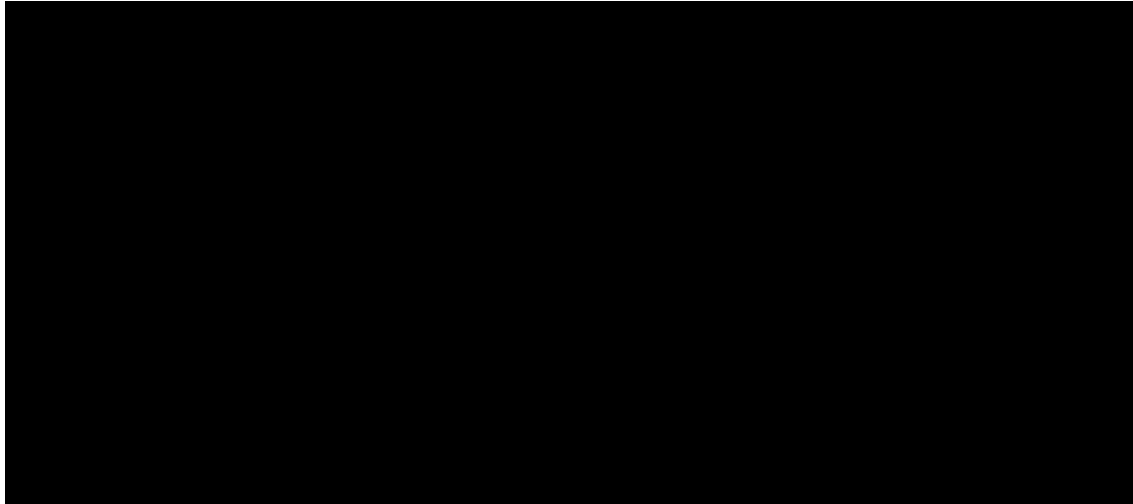


Figur 5. Detalj av de skarpa skadorna på det nionde högra revbenet. Benet har helt delats i två delar. De mindre skadorna är markerade med en röd pil. Till vänster i bild är mot kroppens mitt.

Tionde högra revbenet

Det tionde högra revbenet har helt delats i två delar. Skadan är lokaliserad ca 10 cm från revbensbrosket och orienterad uppifrån snett nedåt och bakåt. I anslutning till skadan ses ett antal mindre skador.

Skadornas utseende och detaljmorfologi ger stöd för att de orsakats av en kniv.

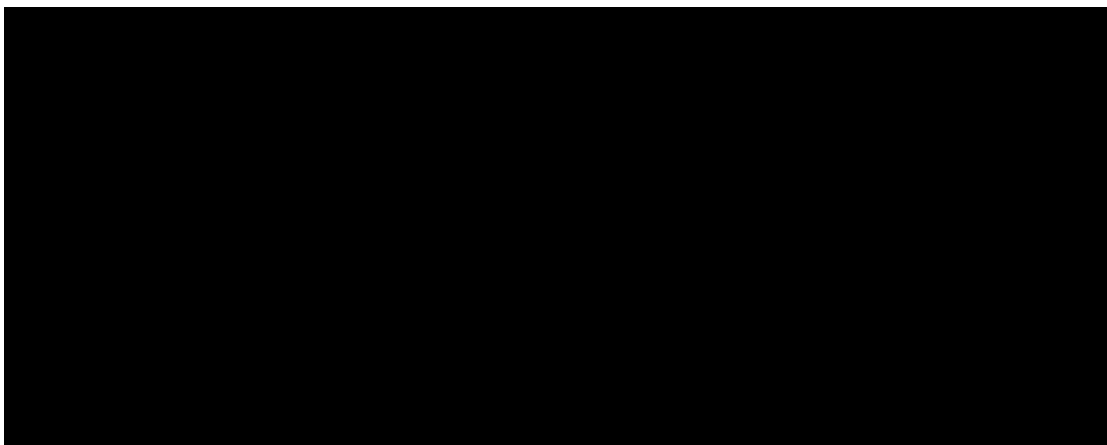


Figur 6. Detalj av de skarpa skadorna på det tionde högra revbenet. Benet har helt delats i två delar. De mindre skadorna har markerats med röd pil.

Elfte vänstra revbenet

Det elfte vänstra revbenet har delats helt, ca 4 cm från ledhuvudet. Skadans orientering är uppifrån snett nedåt höger/inåt mot kroppens mitt. På revbenets bakre sida ses ett 15-tal, horisontellt orienterade skador över en yta på ca 2 cm. Skadorna är ca 1 cm långa och deras djup är ca 0,5 mm.

Skadornas utseende och detaljmorfologi ger stöd för att de orsakats av en kniv vars egg har varit riktad nedåt mot mitten av kroppen, samt, för de ytliga skadorna, framåt.



Figur 7. Elfte vänstra revbenet sett bakifrån. Till höger i bilden är mot kroppens mitt.

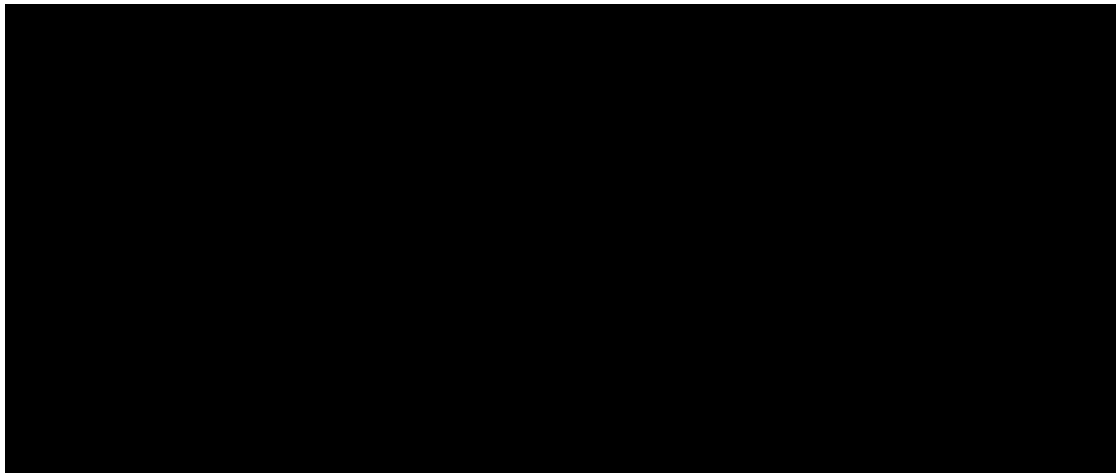
Elfte högra revbenet

Ca 7 cm från ledhuvudet ses en fraktur. Inga tecken på läkning ses.

Skadans utseende ger stöd för att den uppkommit i färskt ben och orsakats av trubbigt våld.

På revbenets övre kant ses flera mindre skarpa skador ca 2 cm från ledhuvudet. Den djupaste är ca 1 mm.

Skadornas utseende och detaljmorfologi ger stöd för att de orsakats av en kniv vars egg har varit riktad nedåt.

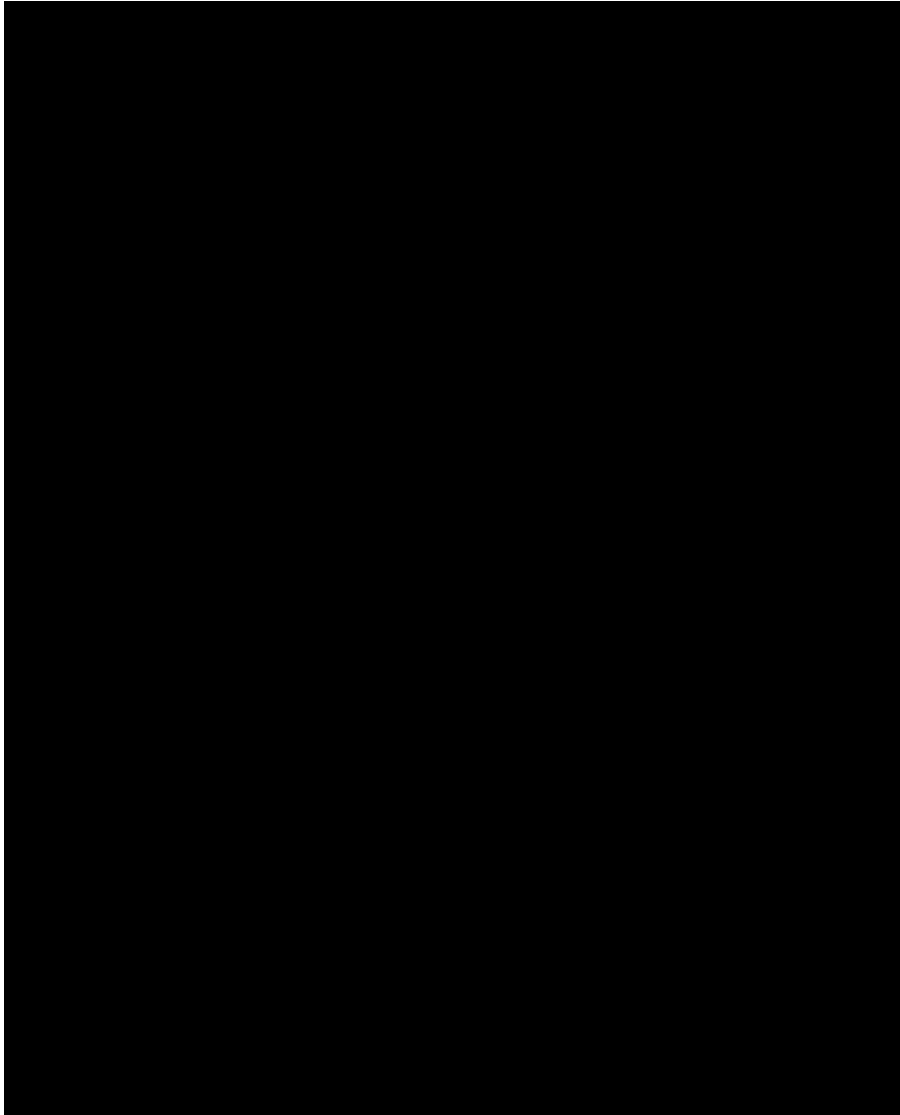


Figur 8. Elfte högra revbenet. Ledhuvudet ses till höger. Skadorna ses på benets övre kant. Till vänster i bilden är åt höger i kroppen.

Tolfte bröstkotan

Skarpa skador ses vid båda övre ledutskotten. På den högra sidan av kotkroppens övre del ses skarpa skador med strieringar. En viss terrassbildning ses vid basen av det högra ledutskottet.

Skadornas utseende och detaljmorfologi ger stöd för att de orsakats av en såg och att sågens eggriktning varit framåt och snett åt vänster, samt att kroppen varit placerad på vänster sida och/eller magen vid sågningen.



Figur 9. Den tolfte bröstkotan sedd ovanifrån. Sågsador och strieringar markerade med röd oval. Terrassbildning har markerats med en gul oval (se även figur 10.) Nedåt i bilden är bakåt i kroppen.

På kotans bakre del ses en skada nedanför det vänstra övre ledutskottet som är orienterad från kotans centrala delar, snett nedåt vänster. Eggens riktning har varit framåt/snett uppåt. Sågskadans botten är svagt rundad fyrkantig och mäter ca 1 mm i bredd.

Skadans utseende och detaljmorfologi ger stöd för att den orsakats av en såg med skränkta tänder, samt att kroppen varit placerad på höger sida/mage vid sågningen. Skadans bredd och övriga utseende ger stöd för att sågbladet har varit minst 1 mm brett.

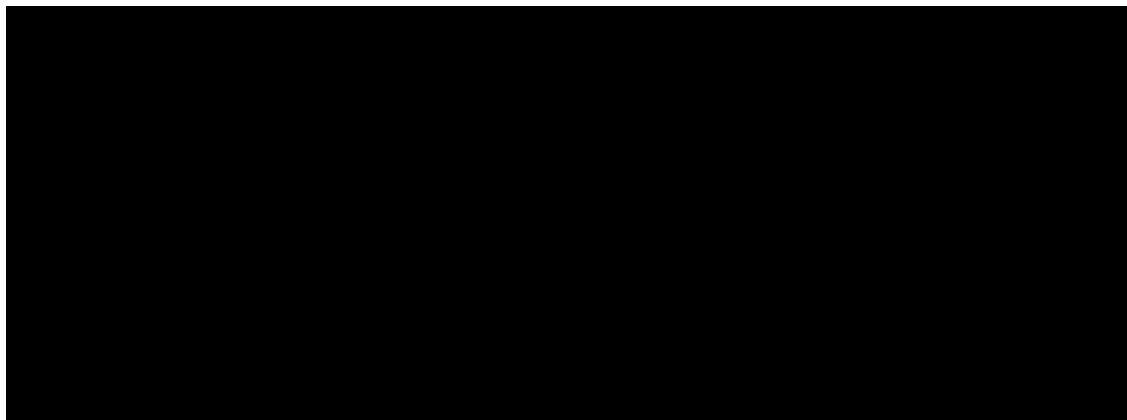


Figur 10. Den tolfte bröstkotan sedd bakifrån. Terrassbildning ses på kotkroppens övre högra del och är markerad med en gul oval. En sågskada ses mellan det övre och nedre ledutskotten på vänster sida och är markerad med en röd oval. Nedåt i bilden är nedåt/bakåt i kroppen.

Höger lårben

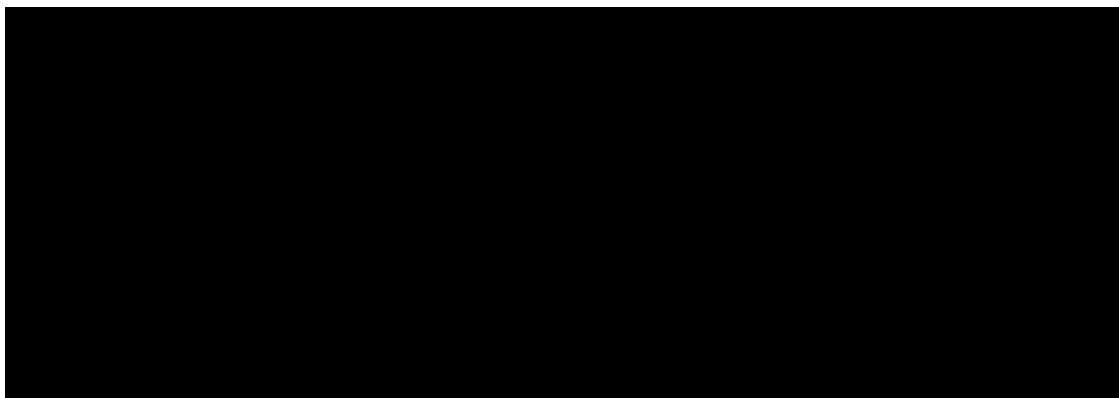
På en ca 18 cm lång, (vid obduktionen) avsågad del av lårbenets rörbensdel ses ett stort antal skarpa skador på benets framsida. Skadorna benämns a-h och beskrivs nedan. Skadorna är lokaliserade på en yta som sträcker sig från ca 15 cm nedanför lårbenets (tänkta) ledkula och ytterligare ca 14 cm nedåt benet mot knät.

- a. Ca 10-15 tunna parallella linjer över en yta på ca 1 x 1,5 cm. Skadorna är ca 1 mm djupa, med svagt v-formad botten. *Skadornas morfologi ger stöd för att de orsakats av en såg med skränkta och skärande tänder.*
- b. Tunna parallella/svagt solfjäderformigt ställda linjer med v-formad botten. Skadorna är ca 5-7 mm långa och ca 0,5 mm djupa. *Skadornas morfologi ger stöd för att de orsakats av en kniv.*
- c. En ca 10 mm lång, 1 mm djup skarpt skada med v-formad botten. *Skadans morfologi ger stöd för att den orsakat av en kniv.*
- d. Enstaka, ca 0,5 cm långa och 0,5 mm djupa tunna linjer med v-formad botten. *Skadornas utseende ger ej ett entydigt stöd för om de har orsakats av en såg eller en kniv.*
- e. En ca 1,5 x 0,3 cm stor skada, med ett djup på ca 0,5 cm. Skadans botten består av flera parallella linjära skador. *Skadans utseende och morfologi ger stöd för att den har orsakats av en såg med skränkta och skärande tänder.*
- f. En samling ca 1,5 cm långa och ca 0,5 cm djupa parallella skador. Skadornas botten består av flera parallella linjära skador. *Skadornas utseende och morfologi ger stöd för att de har orsakats av en såg med skränkta och skärande tänder.*
- g. En samling ca 1,5 cm långa och ca 0,2 cm djupa parallella skador. Skadornas botten består av flera parallella linjära skador. *Skadornas utseende och morfologi ger stöd för att de har orsakats av en såg med skränkta och skärande tänder.*



Figur 11. Höger lårben (avsågat vid obduktionen) sett framifrån och något snett från höger. Ett stort antal skarpa skador ses (benämnda a-h). Till vänster i bild är uppåt i kroppen.

- h. Tre ca 1,3 cm långa och ca 0,2 cm djupa parallella skador. Skadornas botten består av flera parallella linjära skador. *Skadornas utseende och morfologi ger stöd för att de har orsakats av en såg med skränkta och skärande tänder.*
- i. Flera ca 0,5-0,8 cm långa och ca 0,2 cm djupa parallella skador. *Skadornas utseende och morfologi ger stöd för att de har orsakats av en såg med skränkta och skärande tänder.*
- j. En ca 7,5 cm lång, ca 0,8 cm djup och ca 1,5-2 mm bred skada. Skadans botten är rundat fyrkantig och flera parallella linjer ses. *Skadans utseende och morfologi ger stöd för att den har orsakats av en såg med skränkta och skärande tänder.*
- k. En ca 0,7 cm lång skada bestående av två parallella ytliga linjer. *Botten är v-formad. Skadans utseende och morfologi ger stöd för att den har orsakats av en såg med skränkta och skärande tänder.*



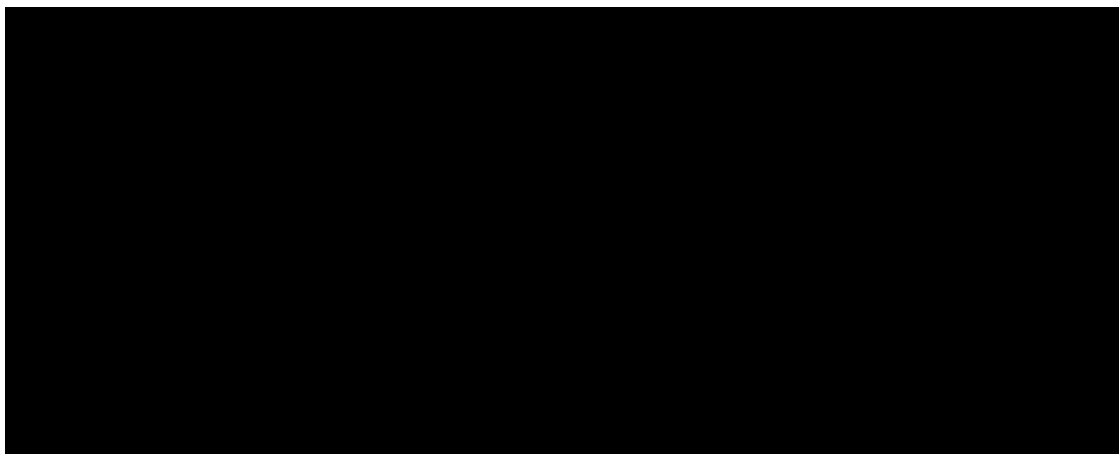
Figur 12. Höger lärben sett från höger sida/något snett bakifrån. Till vänster i bild är uppåt i kroppen.

Skadornas läge och morfologi ger stöd för att de tillfogats då kroppen legat på mage, vänster sida och på rygg.

Vänster skenben

På framsidan av vänster skenben ses ca 13 mindre skarpa skador som mäter ca 3-15 mm. Djupen varierar mellan ca 0,1 och 2 mm. Skadorna är något snedställda uppifrån och snett nedåt vänster.

Skadornas utseende och morfologi ger stöd för att de orsakats av en kniv.

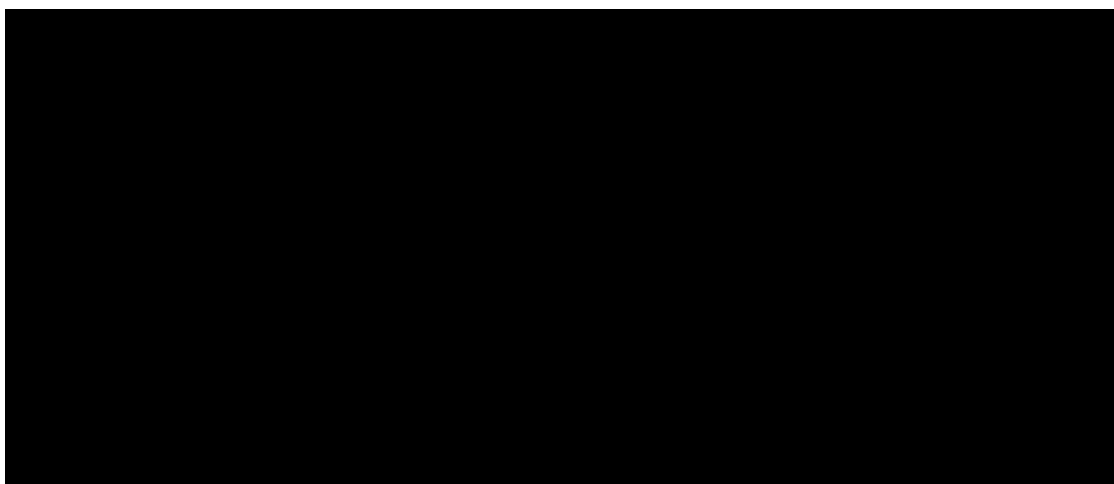


Figur 13. Vänster skenben sett framifrån. Till vänster i bild är uppåt i kroppen.

Vid skenbenets nedre begränsning (avsågad vid obduktionen) ses en horisontellt orienterad, skarp skada som mäter ca 2,5 cm och är ca 0,6 mm djup. Skadans bredd är ca 1,5-2 mm och dess botten har en något rundad v-form. I nära anslutning till skadan ses flera mindre ytliga skador.

I höjd med den större skadan, på insidan av benet ses flera ytliga parallella skador som mäter ca 1 cm och är ca 0,2 mm djupa. Skadornas orientering är uppifrån snett nedåt och framåt. Eggens riktning har varit ut åt vänster.

Skadornas utseende och morfologi ger stöd för att de orsakats av en såg med skränkta och skärande tänder. Skadans läge och utseende ger stöd för att kroppen legat på rygg när skadan tillfogats skenbenet.

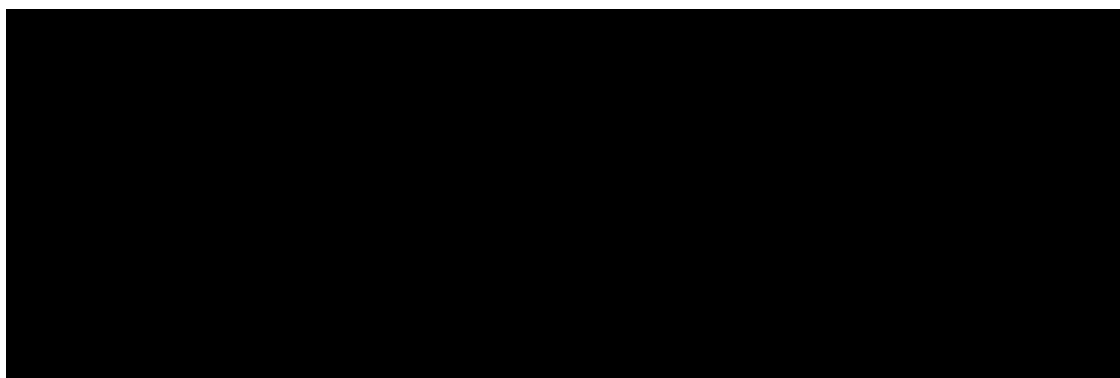


Figur 14. Nedre delen av vänster skenben. En större skada och flera mindre ytliga skador ses. Vänster i bild är uppåt i kroppen.

Vänster vadben

Vid vänster vadbens nedre begränsning (avsågad vid obduktionen) ses en ca 1,5 cm lång skada. Skadan är ca 3 mm djup och ca 2 mm bred. Skadans orientering är horisontellt/något sned.

Skadornas utseende och morfologi ger stöd för att de orsakats av en såg med skränkta och skärande tänder.



Figur 15. Vänster vadben. En skarp skada ses på nedre delen av benet. Vänster i bilden är uppåt i kroppen.

Slutsats och sammantagen bedömning

På de undersökta skelettdelarna iaktogs skador som bedöms vara orsakade av skarpt och trubbigt våld. Vid tillfogandet av skadorna bedöms kroppen ha varit placerad liggandes ner, både på rygg och på mage, samt ev även på sidan. Inga tecken på läkning iaktogs.

Undersökningen ger stöd för att de skarpa skadorna orsakats av minst två olika typer av eggvassa föremål. Skadornas utseende ger stöd för att dessa föremål varit (minst) en kniv och en såg med skränkta och skärande tänder.

Vilken typ av föremål eller omständighet som orsakat de trubbiga skadorna kunde inte fastställas.

Övriga omständigheter såsom gärningspersonens läge vid tillfogandet av skadorna i förhållande till kroppens position kunde inte fastställas.

Petra Molnar

Fil dr Osteoarkeologi
Forensisk antropolog
Kriminaltekniker

Vid återgivande av denna redovisning ska detta i normalfallet göras i sin helhet. Om utdrag ur redovisningen återges i annat dokument ska detta följas av en tydlig hänvisning till ursprungsdokumentet.

Resultatet gäller för materialet såsom det inkom till laboratoriet.

BILAGA



Datum 2025-12-09

Polismyndigheten
Forensiska sektionen
Petra Molnar
Fil dr Osteoarkeologi
Kriminaltekniker
petra.molnar@polisen.se

Skador i skelettet efter skarpt våld i samband med styckning och/eller stympning

Detta dokument är ägnat att fungera som ett referensarbete och att bidra med generell och grundläggande information gällande skador i skelett som uppkommit till följd av skarpt våld, i synnerhet i ärenden där styckning eller stympning föreligger. Det kan användas fristående eller som bilaga i kombination med ett skadeutlåtande och/eller en forensisk antropologisk undersökning. Dokumentet ersätter *inte* ett obduktionsutlåtande.

Bakgrund

I de fall där mordoffer åsamkats skelettskador på grund av trubbigt eller skarpt våld finns som regel en stor vinst i att samverka med en utbildad fysisk/biologisk antropolog (humanosteolog) som har erfarenhet av och kunskap om identifiering, analys och tolkning av traumatiska och/eller sjukliga skador i skelettvävnad. I rättsliga sammanhang benämns specialiseringen forensisk antropologi eller rättsantropologi.

Den forensiska antropologen kan exempelvis undersöka skador efter projektiler, skarpt eller trubbigt våld med eller utan tillhygge, stympningar och styckmord, trafikolyckor samt skador uppkomna i samband med dödsbränder. I synnerhet kan antropologen vara behjälplig, allra helst redan på plats, med att särskilja skador som åsamkats genom yttre våld, från skador som orsakats tex i en brand där ben lätt spricker och vittrar sönder. Vid skottskador kan projektilens riktning och trolig kaliber undersökas. I rapporter från flera styckmordsfall där skelettdelar har macererats³ har skador synliggjorts som har kunnat kopplas till verktyg såsom exempelvis såg/sågtyp, kniv och hammare (Molnar, 2018b; Molnar, 2021; Molnar, 2018a). Några av de forensisk antropologiska undersökningarna har sedan varit en del av den förundersökning som behandlats vid domstolsförhandlingarna.

Syfte

Syftet med detta dokument är att beskriva och redogöra för hur en forensisk antropologisk skadeanalys kan genomföras i ärenden där styckning och/eller stympning föreligger. Beskrivningar, förklaringar och möjliga tolkningar av detaljspår som uppkommer i samband med skarpt våld presenteras med syftet att förtydliga och vara ett stöd vid läsning av undersökningsprotokoll gällande skadeanalyser på ben.

³ Macerering: Metod för att frilägga skelettdelar från mjukvävnad. Flera förfaringssätt används, men som regel innebär de att kvarlevorna värmebehandlas genom att delarna läggs i 50-70 gradigt vatten i flera omgångar i ett värmeskåp eller en s.k. *Sous-vide*, och tvätt/rengöringsmedel tillsätts efter behov. Den kvarvarande mjukvävnaden avlägsnas sedan i omgångar tills rena skelettdelar återstår.

Skador i ben

Skador som tillfogats skelettet delas traditionellt in i skador som orsakats av trubbigt eller skarpt våld. Trubbigt våld är oftast tillfogat med antingen projektiler, knytnävar eller med ett trubbigt tillhygge och ger kross-skador och frakturer. Skador efter skarpt våld är som benämningen antyder orsakade av eggvassa föremål såsom kniv eller såg. Även kombinationer av trubbigt och skarpt våld förekommer som exempelvis skador som tillfogats med stor kraft, tex av yxa eller machete, då vapnets egg ger skarpa skador medan kraften samtidigt kan generera frakturer eller kross-skador (Kimmerle & Baraybar, 2008).

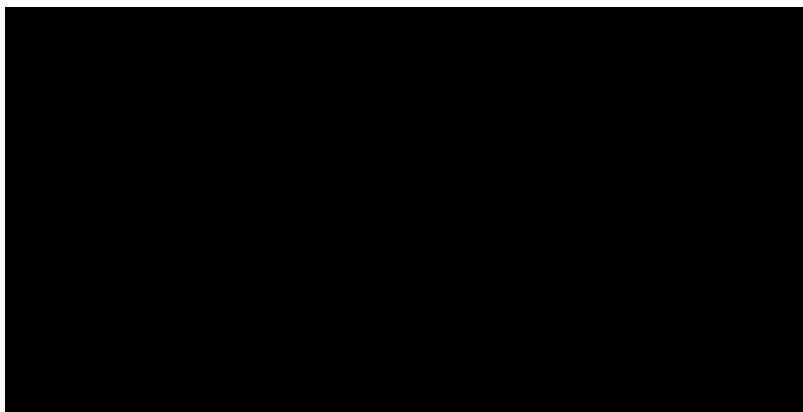
Syftet vid de forensisk antropologiska undersökningar i dessa fall är som regel att undersöka och dokumentera de skador som iakttagits på de aktuella skelettdelarna. Målet är att beskriva skadornas utseende, placering, omfattning och orientering för att försöka utröna omständigheter kring deras uppkomst. Ytterligare frågeställningar som kan vara aktuella är; Vilken typ av verktyg har använts? Vilken form har verktyget/tillhygget? Har fler än ett verktyg använts? Hur har kroppen varit placerad? Hur har gärningspersonen och offret varit placerade i förhållande till varandra? I vilken ordning har skadorna tillfogats? Finns det tecken på ytterligare omständigheter?

Skarpa skador i ben

Skarpa skador i ben och brosk kan orsakas av eggvassa föremål såsom såg, kniv, machete eller yxa. Skadornas läge, orientering, storlek, utseende och detaljmorfologi ligger till grund för tolkningen av vilken typ av verktyg som har orsakat dem. I de allra flesta fall där ett benelement helt har kapats är det mest sannolika att en såg har använts.

Skador från olika eggvassa föremål

Skador tillfogade med en kniv är i regel tunna och smala. I de fall knivspetsen drivits in först kan skadan bli relativt djup. På grund av benets hårdhet skapas i allmänhet inte djupa skärspår med knivens egg, om inte benet består av en förhållandevis större andel poröst ben. Även sågar som slinter, dvs skapar spår sidledes eller på grund av att sågbladets ände blir instabilt, kan skapa skador som liknar knivskador. I regel kan dessa skiljas från knivskador i och med att de förekommer tex som flera parallella linjer med jämna mellanrum. I vissa fall kan det vara svårt att skilja en skada som skapats av en enda skärande sågtand från en grund knivskada. Identifieringen kan dock underlättas av att undersökningen sker under stark förstoring.



g som sluntit sidledes.

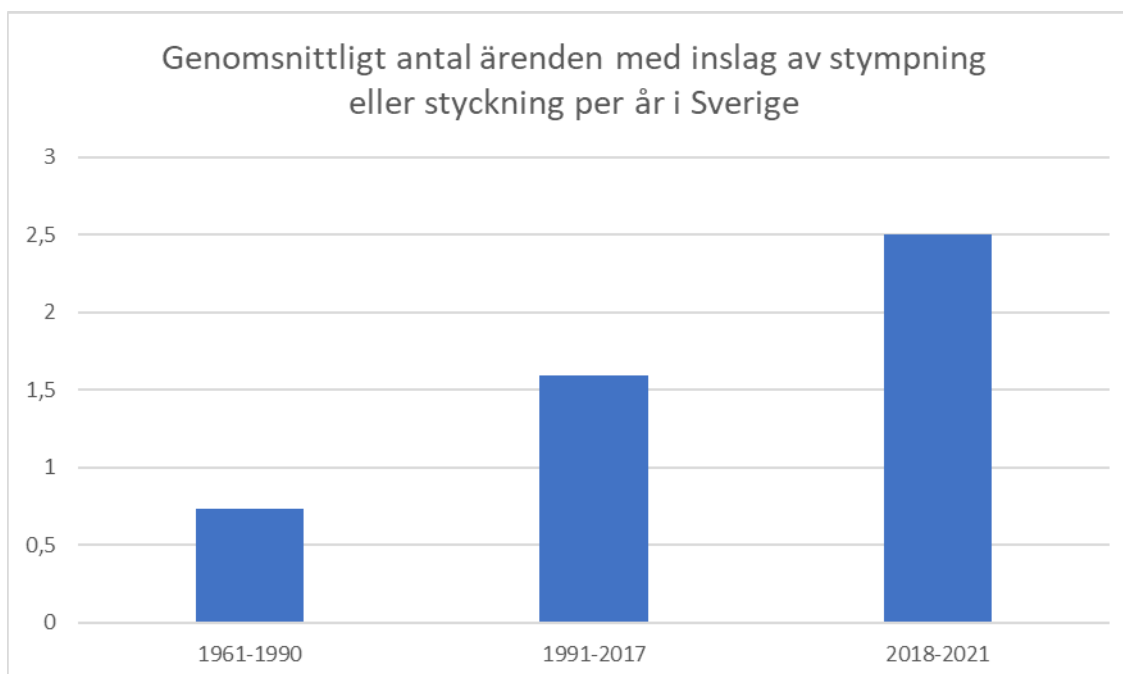
Mellanrummen mellan de parallella spåren är ca 3-5 mm. Foto⁴: Anna Andreasson, NFC.

⁴ Fotografierna i dokumentet har tagits av Petra Molnar om inget annat anges.

Stympnings- och styckningsskador

Mord som inbegriper inslag av stympning och/eller styckning har ökat de senaste 60 åren (Rajs, Lundström, Broberg, Lidberg, & Lindquist, 1998; Guggenheimer, Shilan, Sturup, Thiblin, & Zilg, 2021). Mellan åren 1961 och 1990 rapporterar Rajs m.fl. 22 ärenden, och Guggenheimer m.fl. redogör för 43 ärenden mellan åren 1991 och 2017. Under åren 2018 och 2021 har ett tiotal ärenden konstaterats i Sverige.

Guggenheimer och medarbetare nämner att det i litteraturen finns olika definitioner, inklusive undergrupper som beskriver motivet för själva styckningen och att detta försvårar jämförelser mellan olika arbeten. I sin studie begränsar de sig därför till två benämningar: defensiv och offensiv, enligt Ziemkes definition (Ziemke, 1918). Defensiv styckningsmetod har till syfte att göra sig av med kroppen och/eller att hindra eller försvåra identifieringen av den avlidna och på så sätt försvåra för polisutredningen. Vid den offensiva styckningen kan i vissa fall enstaka lemmar eller organ avlägsnas och avsikten vara att förnedra offret, att ge utlopp för aggression, ha ett sexuellt motiv eller vara resultatet av psykisk ohälsa (Guggenheimer, Shilan, Sturup, Thiblin, & Zilg, 2021).



Figur 17. Medelvärde per år under de tre perioderna. (Rajs, Lundström, Broberg, Lidberg, & Lindquist, 1998) (Guggenheimer, Shilan, Sturup, Thiblin, & Zilg, 2021) (Molnar, Opublicerat manuskript)

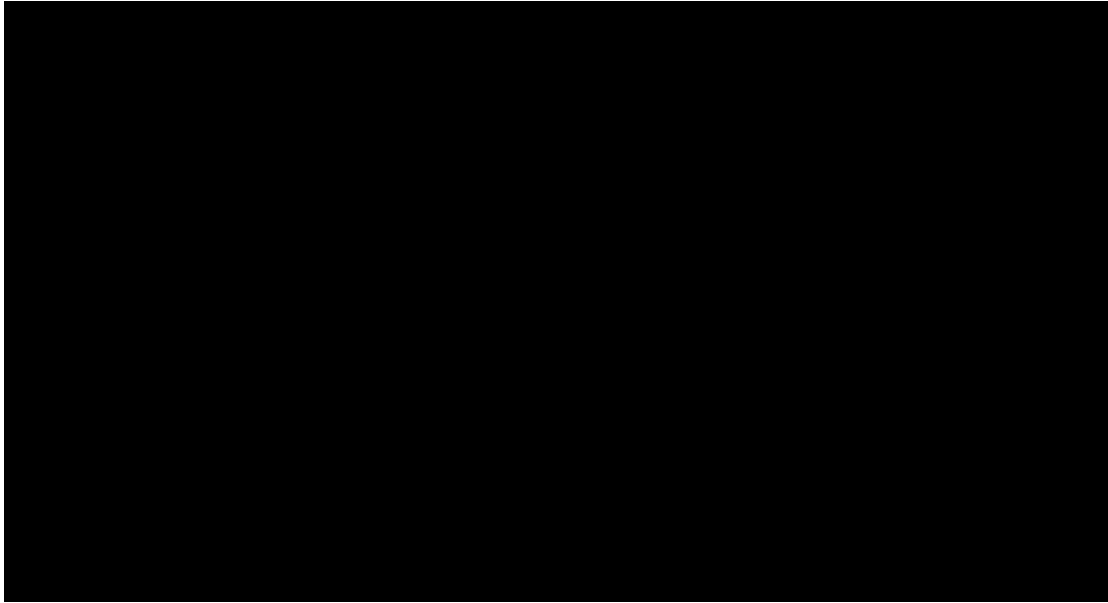
Sågsador

I samband med att kroppen och skelettet utsätts för skarpt våld i form av sågsador, lämnar sågen spår i benmaterian och även i brosk och i mjukdelar. Beroende på sågtyp, bladbredd, tandtyp etc lämnar verktygen karaktäristiska spår som vittnar om deras egenskaper. På liknande sätt kan karaktäristiska skador avslöja information om offrets läge, gärningspersonens position, händelseförlopp och egenskaper hos gärningspersonen, såsom höger- eller vänsterhänthet.

Sågsador i ben

Elektrisk eller handhållen manuell såg?

En första bedömning inbegriper om skadorna orsakats av en elektrisk såg eller av en handhållen manuell såg. Den elektriska sågen, som sågar med större hastighet och större intensitet, ger generellt skador med ett mer homogent utseende och regelbundna strieringar (linjära skador på sågytan). En elektrisk såg avger dessutom större mängder sågavfall. Det är i de flesta fall möjligt att skilja på raka och cirkulära sågblad (Black, Ruddy, Hainsworth, & Thomson, 2017; Symes, Chapman, Rainwater, Cabo, & Myster, 2010).



Figur 18. Till vänster i bild ett vadben som avskilts med en elektrisk såg vilket ger regelbundna strieringar (se även en förstoring av sågmönstret i mitten av bilden) samt till höger ett avskilt lårben där en handhållen manuell såg har använts. Bilden hämtad från Symes et al. (Symes, Chapman, Rainwater, Cabo, & Myster, 2010).

TPI

En benämning som ofta ses i samband med sågegenskaper är TPI, som står för teeth per inch. En inch motsvarar 2,54 centimeter. En undersökning av TPI kan vara relevant exempelvis då sågen har sluntit och skapat tunna parallella linjer i materialet. Dock bör dessa tolkas med försiktighet då vinkeln som sågen haft i förhållande till materialet är okänd. Det kan också vara relevant att göra mätningar av uppskattat antal TPI om sågen stannat och tändernas spetsar har präglat benet eller brosket. En prägling i ben eller brosk skulle dessutom kunna möjliggöra en verktygsjämförelse mot en specifik såg.

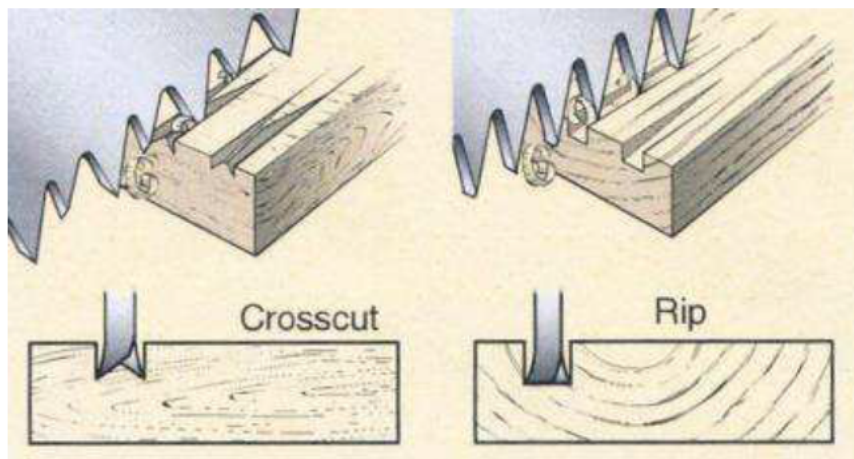
Sågtändernas egenskaper vid handhållna sågar

Handsågar finns i många utföranden och är anpassade efter funktion, önskad sågeffekt och materialet som skall sågas. Utformningen av handhållna manuella sågar och deras tänder medför att enskilda sågsadors utseende kan variera stort även inom respektive sågtyp. De två huvudtyperna är skärande eller hyvlande tänder. De skärande är spetsiga och har vanligtvis fasade tänder. De hyvlande sågtänderna fungerar just så, att de hyvlar eller river ut materialet (Black, Ruddy, Hainsworth, & Thomson, 2017; Symes, Chapman, Rainwater, Cabo, & Myster, 2010).

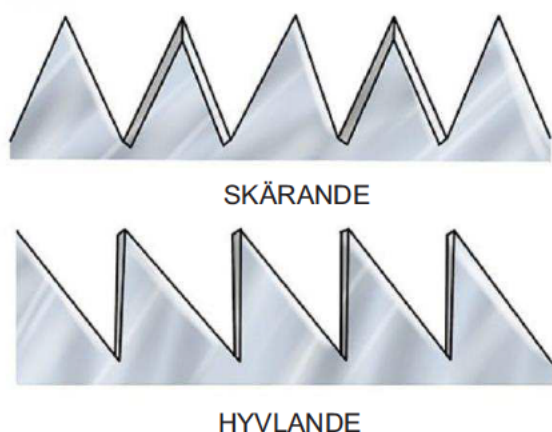
De skärande tänderna är i regel alternerat placerade, dvs varannan tand lutar något åt höger, varannan åt vänster samt skränkta, dvs något snedställda. De skränkta tänderna underlättar vid sågning så att bladet inte fastnar i materialet. I de fall då sågen är försedd

med alternerande tänder och sågskadan är tillräckligt djup, blir därför sågspåret något bredare än själva sågbladets bredd.

När det gäller sågar med skränkta och fasade tänder kan de djupare spåren vara relativt breda och ha en W-formad/kvadratisk profil. Men, om bara spetsen av en fasad tand har skapat skadan, kan sågspåren te sig som en (mycket) tunn linje med v-formad profil. Sågtändernas spetsar kan även ge upphov till mönster med två parallella linjer. De hyvlade tänderna är i de flesta fall också skränkta i olika omfattning. Skador efter hyvlade tänder ger en mer rak kvadratisk profil. På sågblad ämnade att såga i metall är de lätt skränkta tänderna placerade i en vågform för att stabilisera bladet och för att skapa mellanrum mellan såg och material (Black, Ruddy, Hainsworth, & Thomson, 2017; Symes, Chapman, Rainwater, Cabo, & Myster, 2010).



Figur 19. Till vänster: "Crosscut"= Skärande – Alternerande, snedställda och fasade sågtänder som resulterar i en sågprofil med W-form; Till höger: "Rip" – hyvlade eller rivande sågtänder som resulterar i en rak kvadratisk form (Schmid, 2020).

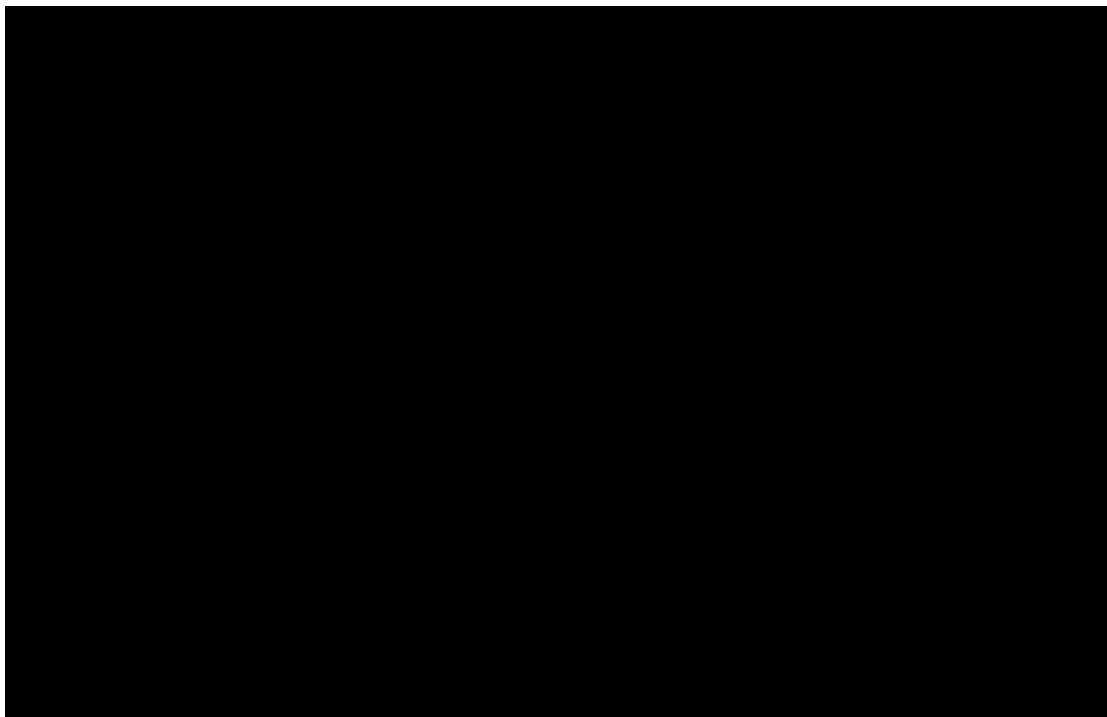


Figur 20. Överst: Schematisk bild av fasade och skärande sågtänder. Nederst: Schematisk bild av raka hyvlingständer (Wonkeedonkeetools.co.uk, 2020).

Falska starter: sågbladsbredd och tandtyp

I samband med skador som orsakats av såg iakttas ofta s.k. falska starter (eng. *false starts*), dvs då sågen inte har fått tillräckligt grepp för att komma hela vägen igenom materialet eller rörelsen har avbrutits av annan orsak. Dessa kallas på engelska ibland också för ”*hesitation marks*”, en term som får anses mindre lämplig då det indikerar en tvekan och därmed ett påstående om gärningspersonens eventuella tankar.

Vid dessa områden kan olika sågtypers särdrag framträda särskilt tydligt. Dock kan skadorna vara mer begränsade, tunnare och grundare, vilket resulterar att de kan vara svåra att skilja från skador orsakade av andra eggvassa föremål, exempelvis en kniv. Detta gäller i synnerhet då de orsakats av en såg med skärande och/eller fasade sågtänder. Den falska startens form kan alltså ge en indikation på om skadan orsakats av en såg och vilken typ av såg, eller om den orsakats av ett annat eggvasst föremål (Black, Ruddy, Hainsworth, & Thomson, 2017; Symes, Chapman, Rainwater, Cabo, & Myster, 2010).



Figur 21. Exempel på skarpa skador efter en handhållen såg: falska starter. Till höger ses parallella linjer som uppkommer då tänderna är skränkta, skärande och alternerande. Skadan är ca 5 mm bred.

Flaring

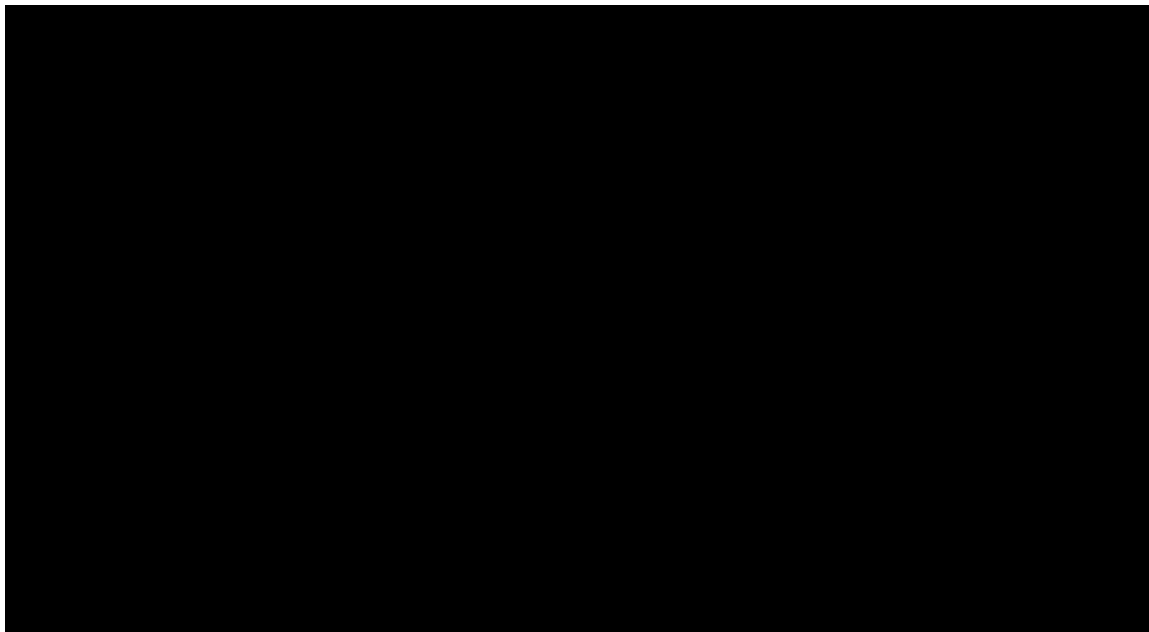
I de fall ett böjligt sågblad wobblar, uppstår i vissa fall en v-formad vidgning av den falska starten eller själva sågspåret. Mönstret uppkommer vid den delen av skadan som varit närmast den handhållna delen av sågen, dvs den sida av skadan där gärningspersonen befunnit sig. I vissa fall kan ett liknande mönster skapas av enstaka tänder som ger ett något bredare eller ”mindre samlat” spår än på skadans motsatta sida.



Figur 22. Vidgning (flaring) som uppstår i början på falska starter när sågbladet wobblar i den handhållna delen. (Symes, Chapman, Rainwater, Cabo, & Myster, 2010)

Terrasser

När benet sågas helt igenom, men sågbladet förflyttas i sidled under sågningen kan avsatser bildas. Till skillnad från vid strieringarna, bildas här terrasser, dvs gradvisa nivåskillnader på sågytan. Liksom de falska starterna tillhandahåller dessa information om sågriktningen. Det är också mer troligt att sågen förflyttas i sidled åt det håll, och den hand, som sågen hålls i.



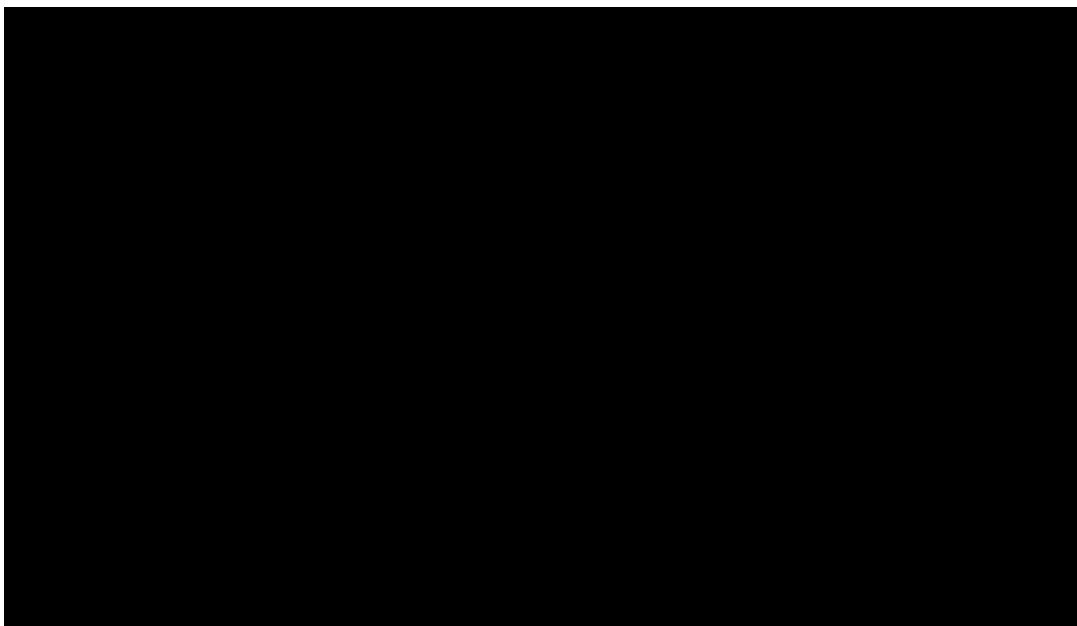
Figur 23. Terrassering på en ländkota: längst ner/fram i bild är framåt i kroppen. Sågriktningen konstaterades vara framifrån och snett uppåt/bakåt, med en succesiv förflyttning av sågen sidledes och uppåt mot huvudet.

Övriga spår

Bensporre och motsvarigt hålrum

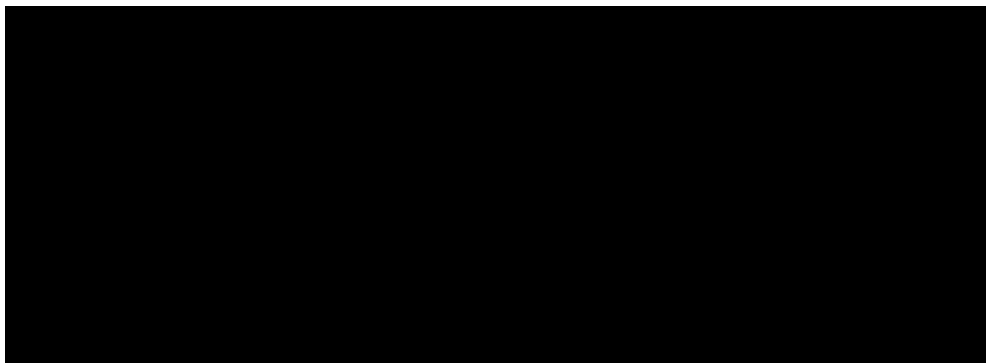
Andra informativa detaljspår är exempelvis den bensporre (eng: *break-off spur*) som bildas på den ena sågytan då den sista biten av benet bryts av. Storleken på sporren kan i vissa fall vara ett ungefärligt mått på hur stor kraften har varit som användes vid sågandet. Dess utformning kan också ge en indikation om vilken sida av benet som gärningspersonen har befunnit sig på. På den motsvarande avsågade bendelen uppstår istället för en utstickande bensporre ett hålrum i benet (eng: *notch*) som motsvarar bensporrens storlek och utseende (Black, Ruddy, Hainsworth, & Thomson, 2017).

Efter att en person har omkommit, oaktat omständigheter och en gärningsperson har föresatt sig att kroppen ska styckas, måste den placeras på en plats som möjliggör styckningen. Av naturliga skäl blir detta ofta på golvet och bensporrar skapas på de delar av sågytan som är belägna längst ner, närmast golvet.



Figur 24. Bensporrar (röda pilar) och motsvariga hålrum (gula pilar) på ett avsågat lårben. Fotograf: Clas Nilsson

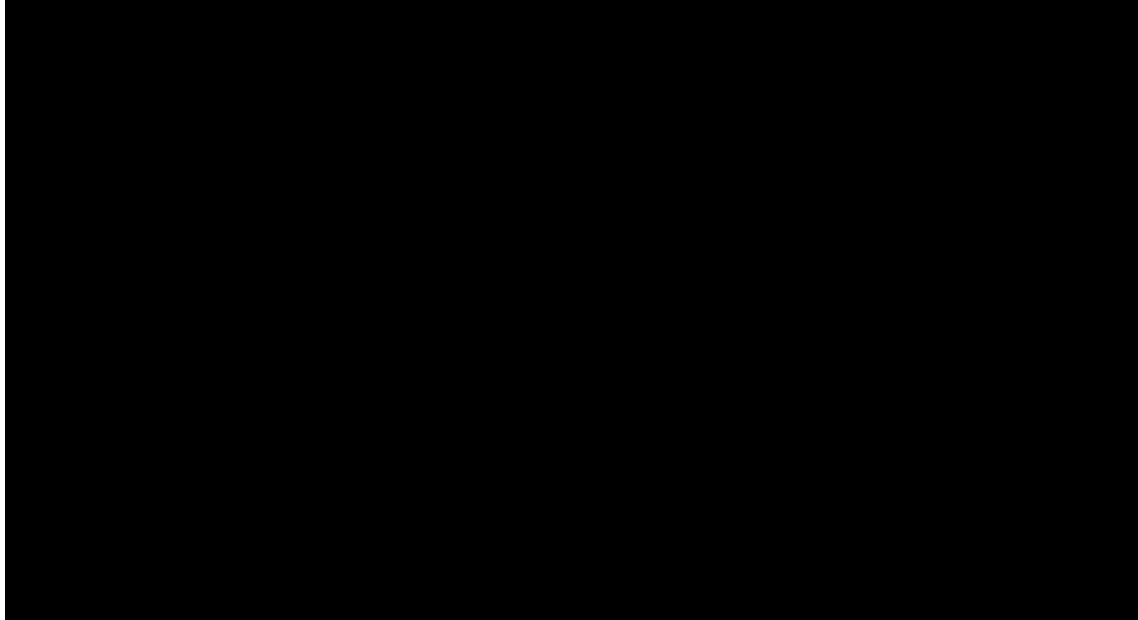
Enligt Symes mfl skapas sporren i de flesta fall på det mer stabila benelementet. Ju större kraft som används, ju större tenderar sporren att bli (Symes, Chapman, Rainwater, Cabo, & Myster, 2010).



Figur 25. Ett lårben med sågskador och en bensporre som utgör den större delen av benets omkrets. En avsevärd kraft bör här ha tillförts vid sågningen så att benet har frakturerats.

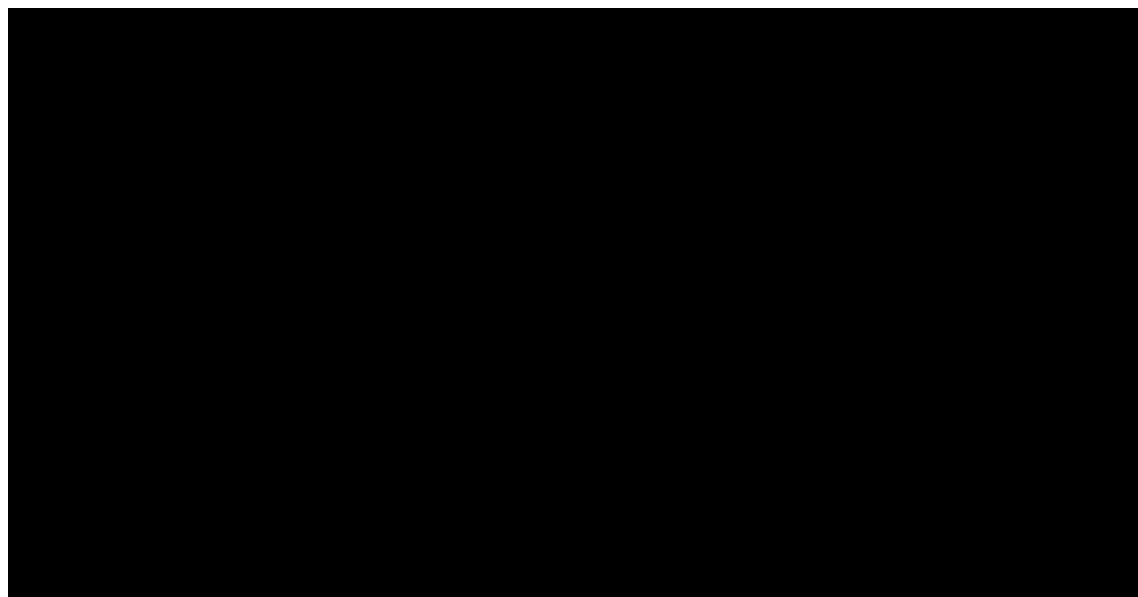
Chipping

Små benflisor som brutits loss från benet benämns i den engelskspråkiga litteraturen som *chipping* och de ger en indikation på den tillfogade kraftens riktning. Närvaron av dessa benflisor (alternativt större och/eller fler benflisor) på ena sida av ett rörben, tyder på att de uppkommit under själva sågrörelsen (eng: *stroke*). Då sågen förs framåt vid stötrörelsen (eng: *push*), används mer kraft än i dragrörelsen (eng: *pull*), när den dras tillbaka igen (Symes, Chapman, Rainwater, Cabo, & Myster, 2010).



med gul oval). Uppåt i bilden är upp mot axeln. Pilen anger sågens kraftigare stötrörelse. Den övre avskiljningen, med ljusa kanter, har gjorts av personal på RMV.

Liknande fenomen uppträder även när kraften från exempelvis en projektil eller en knivspets driver eller skjuter benfragment framför sig i kraftens riktning. I färskt ben, som ännu är relativt mjukt och följsamt, kan i vissa fall de små benflisorna sitta kvar vid skadan.

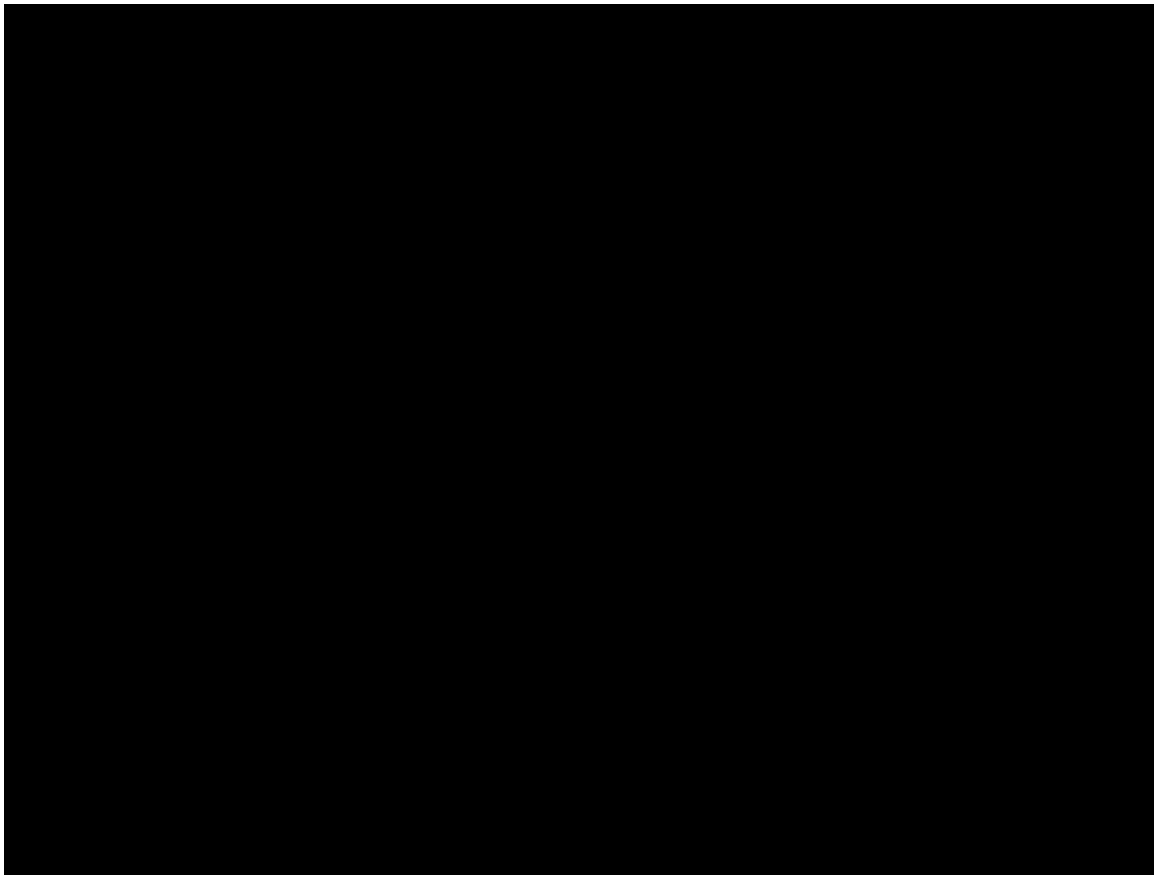


Figur 27. En halskota sedd bakifrån. En kniv har förts in från höger (röd oval). Knivspetsen har skapat en utbuktning av små benbitar som sitter fast i kotbågens vänstra del (gul oval).

Utdragsspår

Symes och hans medarbetare noterade också sk utdragsspår (eng: *pull-out striae*). Dessa uppträder på samma ytor som avskiljningsskador. De uppkommer då sågen avskilt två bendelar och sedan dras uppåt/bakåt mellan de båda benändarna och mot gärningspersonen och orsakas av sågens enskilda tänder. Spåren uppträder som enstaka, parallella och något osymmetriska tunna linjer, vanligen med en annan orientering än de spår som själva sågningen orsakat (Symes, Chapman, Rainwater, Cabo, & Myster, 2010).

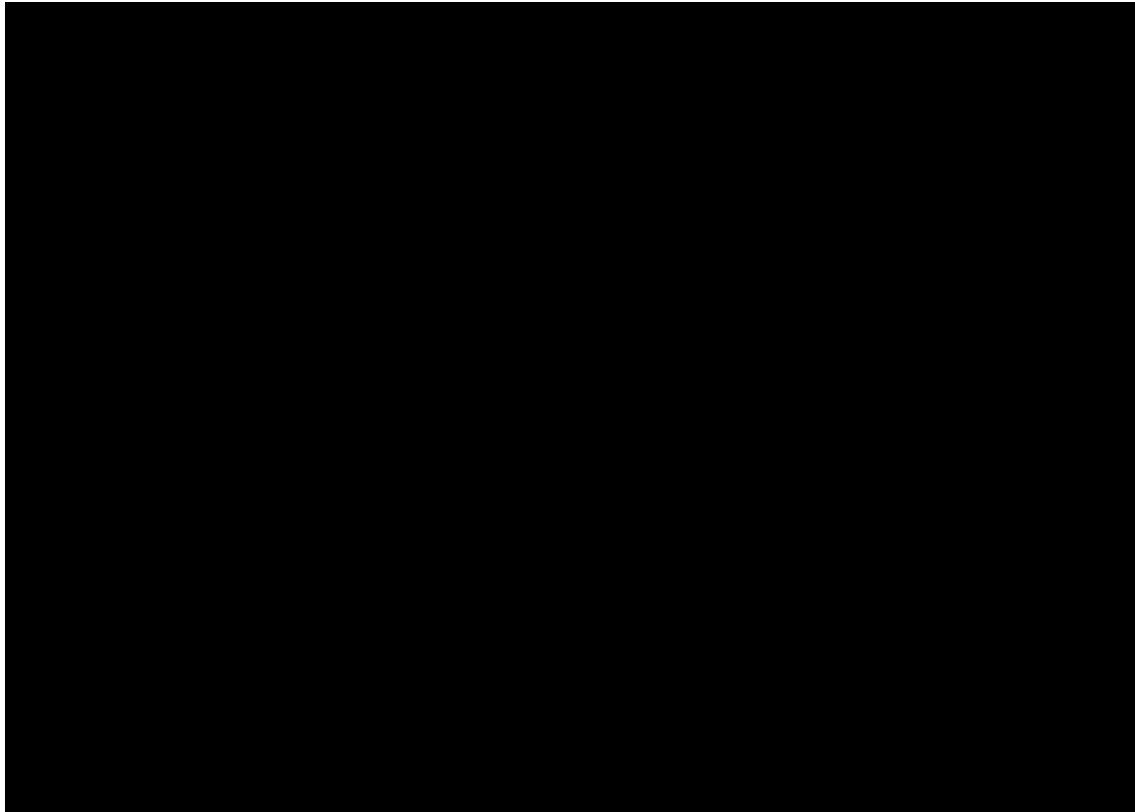
Symes och medarbetare menar också att om sågen har haft skränkta tänker, utgör dessa spår ett avstånd mellan varannan, eller var tredje sågtand, beroende på sågtyp. Detta tillsammans med andra spår, kan därför vara en indikation på avståndet mellan sågens tänder (Symes, Chapman, Rainwater, Cabo, & Myster, 2010).



Figur 28. Avsågat lårben med utdragsspår. Hålrummet efter bensporren ses vid sågytan nere till vänster i bild. Sågrörelsens riktning har markerats med en gul pil. Utdragsspåren har markerats med röda pilar. Spåren på sågytan indikerar att benet sågats uppifrån/höger och snett neråt/vänster, samt att gärningspersonen befunnit sig på benets högra sida (höger i bild).

Solfjäderformat sågmönster

När ett rörben sågats itu ses mönstren efter sågrörelsen i benets genomskärning. I vissa fall kan spåren uppträda i en solfjäderform. En förklaringsmodell för detta mönster är att anatomiska och fysiska förutsättningar styr sågens vertikala rörelsemönster så att omfånget blir större och mer varierat längre bort från rörelsens ursprung, dvs såghandtaget och gärningspersonens hand. På motsvarande sätt blir den vertikala rörelsen mindre nära sågens ursprungsposition och spåren blir därför mer koncentrerade närmre handtaget och den plats där gärningspersonen befinner sig.



Höger- eller vänsterhänt gärningsperson?

Särdragen som nämnts ovan ger en fingervisning om detaljer kring den använda sågens egenskaper och kännetecken samt kroppens läge vid styckningen.

En sammantagen bedömning av ett urval av särdragen kan också peka på hur själva utförandet har gått till och vilken hand som logiskt sett har använts till själva sågningen och vilken hand som hållit fast kroppsdelen som sågas, och, i förlängningen indikera om gärningspersonen har varit höger- eller vänsterhänt. Dock kan en gärningsperson på grund av trötta muskler eller av annan orsak givetvis byta hand.

I vissa fall kan analysen ge information om var gärningspersonen har befunnit sig i förhållande till kroppen och den sågade kroppsdelen.

Allmänna undersökningsmetoder

De macererade skelettdelarna detaljundersöks och skadorna granskas under 2-11 gångers förstoring. Skadorna fotodokumenteras och avgjutningar av dessa görs med avgjutningsmassa. Utlåtandet innehåller beskrivningar, fotodokumentation och tolkningar av de skador som iakttas vid undersökningen.

Sågskadornas placering, orientering, utseende och detaljmorfologi bedöms och tolkas till del utifrån publicerade källor (Symes, Berriman, & Smith, 1998; Symes, Chapman, Rainwater, Cabo, & Myster, 2010; Black, Ruddy, Hainsworth, & Thomson, 2017) och till del utifrån iakttagelser som gjorts vid tidigare undersökningar samt utifrån resultat från ett praktiskt test av sågar som genomfördes 2018 (Molnar, 2018a).

Alla beskrivningar utgår från kroppen och skelettet i anatomisk position, dvs höger sida är kroppens högra sida, uppåt är mot huvudet, framåt är mot kroppens framsida osv.

Resultaten från undersökningen presenteras i anatomisk ordning för varje benslag eller bendel under motsvarande rubrik. De enskilda sågskadade ytorna beskrivs utifrån benelementets namn och om det rör sig om dess övre eller nedre del, samt om själva sågytan vetter uppåt mot huvudet eller nedåt, mot fötterna. De olika delarna på benen beskrivs som: yttre del (mot kroppens sida) eller inre del (mot mitten av kroppen), samt främre (mot kroppens framsida) eller bakre del (mot kroppens baksida). I de fall där skador på benen i armen berörs, beskrivs benens läge i anatomisk position, dvs med handflatan framåt och tummen utåt. Detta även om armen vid tillfogandet av skadorna, bedöms ha varit i en annan position.

Skadorna beskrivs och undersöks generellt utifrån:

- Benslag, sida och del av benet
- Lokalisation på skelettelementet
- Morfologi, storlek och omfattning
- Orientering i relation till kroppens och ryggradens längdaxel (sågytans riktning)
- Sågriktning eller skärriktning: Sågtändernas eller en eggs riktning (eng: *saw/blade progression*)
- Strieringarnas (från sågrörelsen) orientering (eng: *stroke, push/pull*), som innefattar stöt- och dragrörelserna
- Strieringarnas (från sågrörelsen) orientering och morfologi
- Tvärsnitt/profil: 1. Beskrivning och bedömning av skadans botten (eng. *kerf*), dvs om botten är smalt eller brett v-formad, w-formad eller (kvadratisk) u-formad; 2: Profilens bredd; 3: Andra iakttagelser.
- Övriga spår och iakttagelser
- Analys och slutsats

Petra Molnar

Fil Dr Osteoarkeologi
Forensisk antropolog och osteoarkeolog
Kriminaltekniker

Källförteckning

- Black, S., Ritty, G., Hainsworth, S., & Thomson, G. (2017). *Criminal Dismemberment Forensic and Investigative Analysis*. Boca Raton: CRC Press.
- Dixon, D. (1982). Keyhole Lesions in Gunshot Wounds of the Skull and Direction of Fire. *Journal of Forensic Sciences*, 27(3), 555-566.
- doctorlib.info. (den 10 September 2021). Hämtat från doctorlib:
<https://doctorlib.info/medical/anatomy/39.html>
- Dodd, M. J. (2006). *Terminal ballistics: a text and atlas of gunshot wounds*. Boca Raton, FL: CRC Press.
- Guggenheimer, D., Shilan, C., Sturup, J., Thiblin, I., & Zilg, B. (2021). Criminal Mutilation in Sweden from 1991 to 2017. *Journal of Forensic Science*, (00), 1-9.
doi:org/10.0000/1556-4029.14736
- Humphrey, C., & Henneberg, M. (2017). Anthropological analysis of projectile trauma to the bony regions of the trunk. *Anthropological Review*, 80(2), 207-218.
- Kimmerle, E. H., & Baraybar, J. P. (2008). *Skeletal Trauma. Identification of injuries resulting from human rights abuse and armed conflict*. Boca Raton: CRC Press.
- Langley, N. R. (2007). An Anthropological Analysis of Gunshot Wounds to the Chest. *Journal of Forensic Sciences*, 52(3), 532-537.
- Molnar, P. (2018a). *Protokoll över laboratorieundersökningar: Praktiskt test av sågar*, Forensisk sektion (Rapport).
- Molnar, P. (2018b). *Forensisk antropologi med skadebeskrivning*, Forensisk sektion (Undersökningsprotokoll).
- Molnar, P. (2021). *Protokoll över laboratorieundersökning: Forensisk antropologisk undersökning av mänskliga skelettdelar påträffade vid Västerskogsvägen i Klågerup 2003 och vid Trelleborgsvägen i Nordana 2017*, Forensisk sektion (Undersökningsprotokoll).
- Molnar, P. (u.d.). Opublicerat manuskript. *Criminal mutilation and dismemberment: And implement analysis*.
- Rajs, J., Lundström, M., Broberg, M., Lidberg, L., & Lindquist, O. (1998). Criminal Mutilation of the human body in Sweden – a thirty-year medico-legal and forensic psychiatric study. *Journal of Forensic Science*, (43)(3), 563-580.
- Schmid, D. (den 15 Maj 2020). *Dieter Schmid Werkzeuge GmbH*. Hämtat från Fine-tools.com:
<https://www.fine-tools.com/veritas-feinsaege.html> den 15 Maj 2020
- Spitz, W. U. (1980). Injury by gunfire: gunshot wounds Medicolegal investigations of death: guidelines for the application of pathology to crime investigation. i W. U. Spitz, & R. S. Fisher, *Medicolegal investigations of death: guidelines for the application of pathology to crime investigation* (ss. 216-294). Springfield, Illinois: Charles C Thomas.
- Stefanopoulos, P. K., Pinalidis, D., & Hadjigeorgiou, G. F. (2017). Wound ballistics 101: the mechanisms of soft tissue wounding by bullets. *European Journal of Trauma and Emergency Surgery* 43(5), 43(5), 579–586.
- Stern, N., & Jansson, K.-Å. (2013). Civila skottskador i extremiteter och kotpelare. *Läkartidningen nr 7*, 109, 358-362.
- Symes, S. A., Berriman, H. E., & Smith, O. C. (1998). Saw marks in bone: Introduction and examination of residual kerf contour. i K. J. Reichs, *Forensic Osteology. Advances in the identification of human remains*. Springfield, Illinois: Charles C Thomas.
- Symes, S. A., Chapman, E. N., Rainwater, C. W., Cabo, L. L., & Myser, S. M. (2010). *Knife and saw toolmark analysis in bone: A manual designed for the examination of criminal mutilation and dismemberment*. Doc no: 232227: National Insitute of Justice #2005-IJ-CX-K016.
- Wonkeedonkeetools.co.uk. (den 15 Maj 2020). Hämtat från
<https://www.wonkeedonkeetools.co.uk/handsaws/what-is-the-difference-between-crosscut-and-rip-teeth> den 15 Maj 2020
- Ziemke, E. G. (1918). Über die kriminelle Zerstückelung von Leichen und die Sicherstellung ihrer Identität. *Vierteljahrsschr Gerichtl Med*, 56, 270-318.



OBS! EXPLICIT Bilder till obduktion

Signerat av

Signerat datum

Enhet
Polisregion Sthlm, Grova brott 8 PO Sthlm Nord

Dariennr
5000-K692683-25

Originalhandlingens förvaringsplats

Datum

Tid

2025-06-26

22:11

Involverad personal

Funktion

Ludvig Negert

Uppgiftslämnare

Berättelse

OBS. SEKRETESS



Polisen

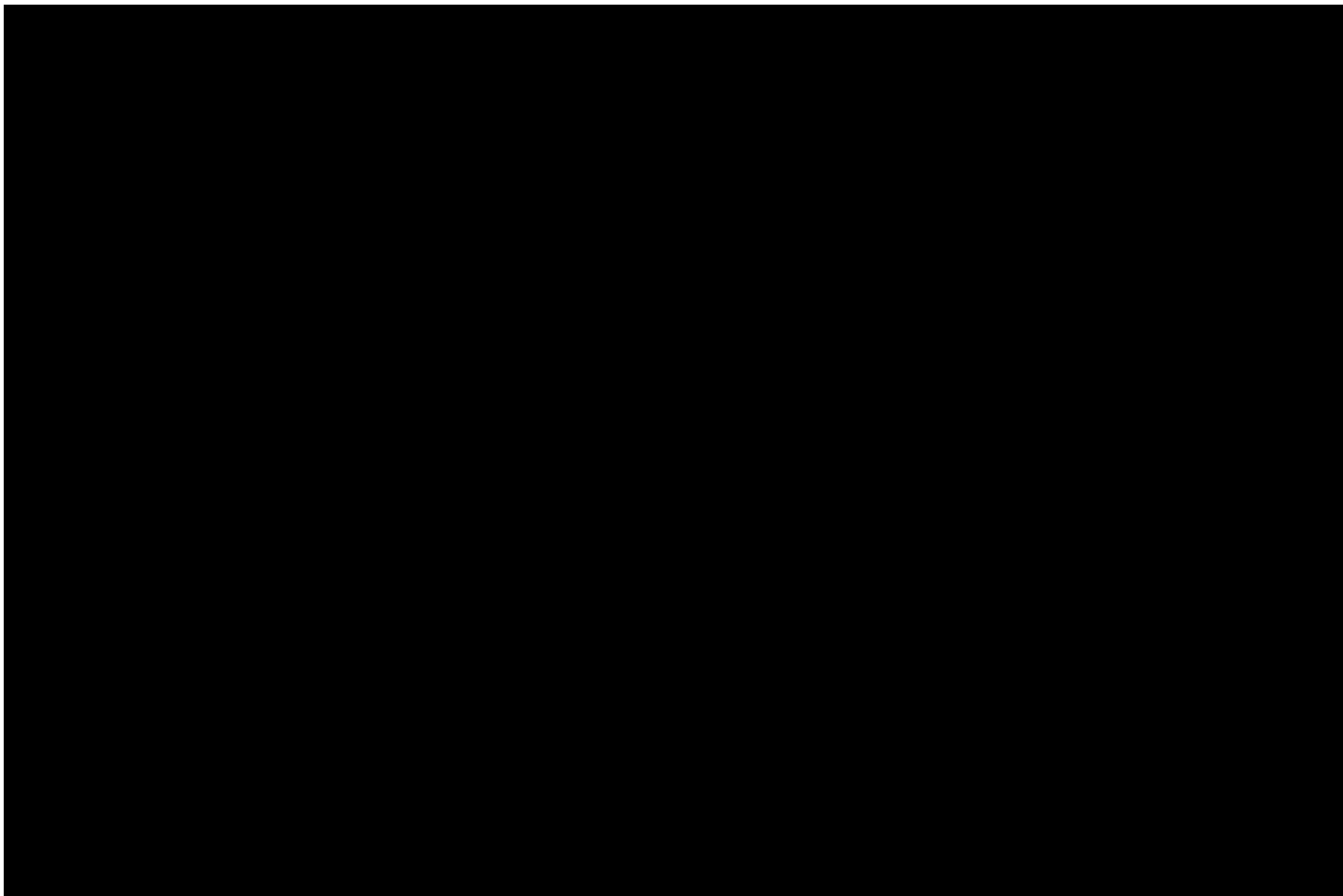
Datum
2025-06-26

Diarienummer
5000-K692683-25

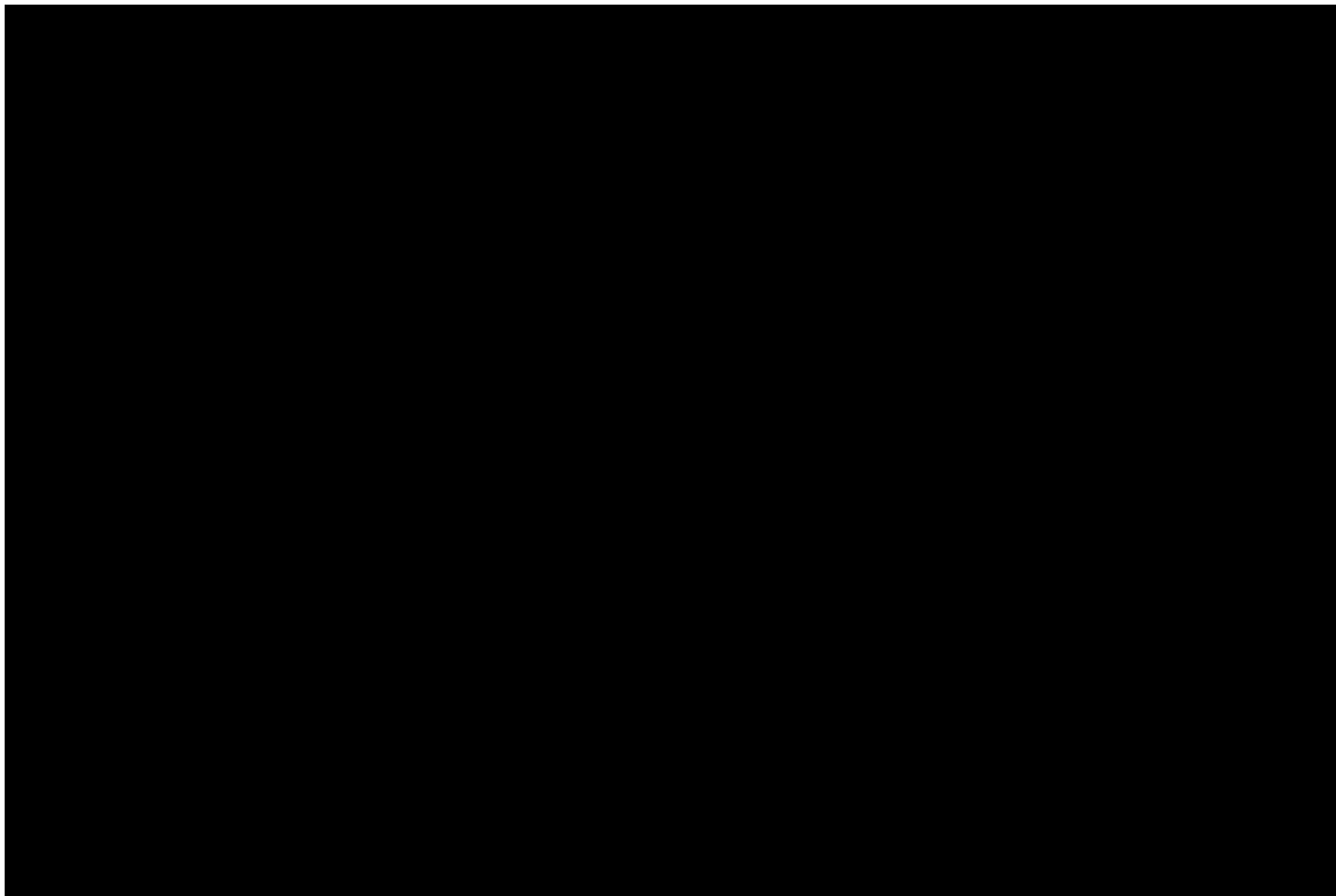
Bildbilaga

ANTECKNINGAR

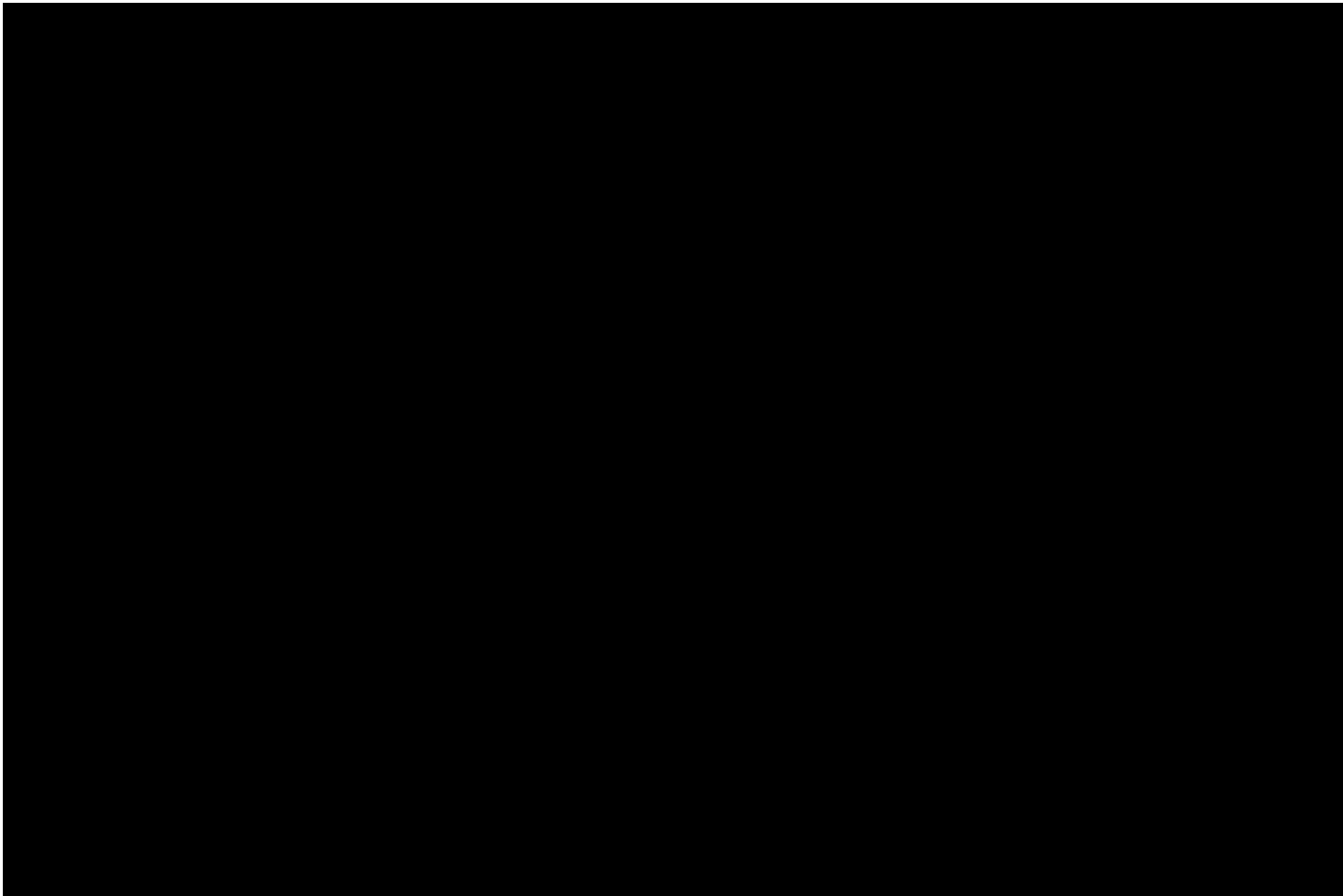
Bilder från kriminalteknikers platsundersökning vid fynd av kroppen.



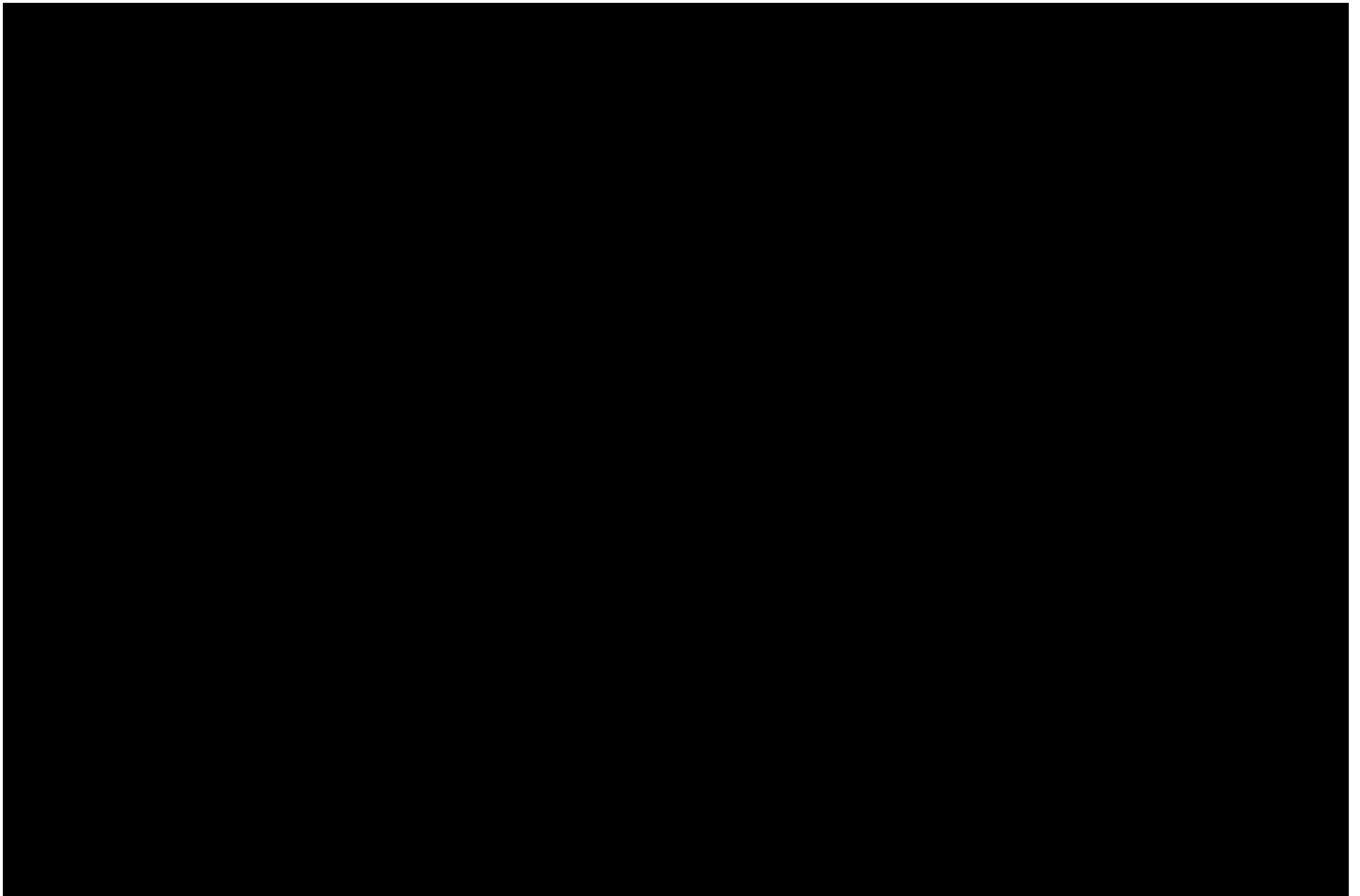
1. Brottspatundersökning



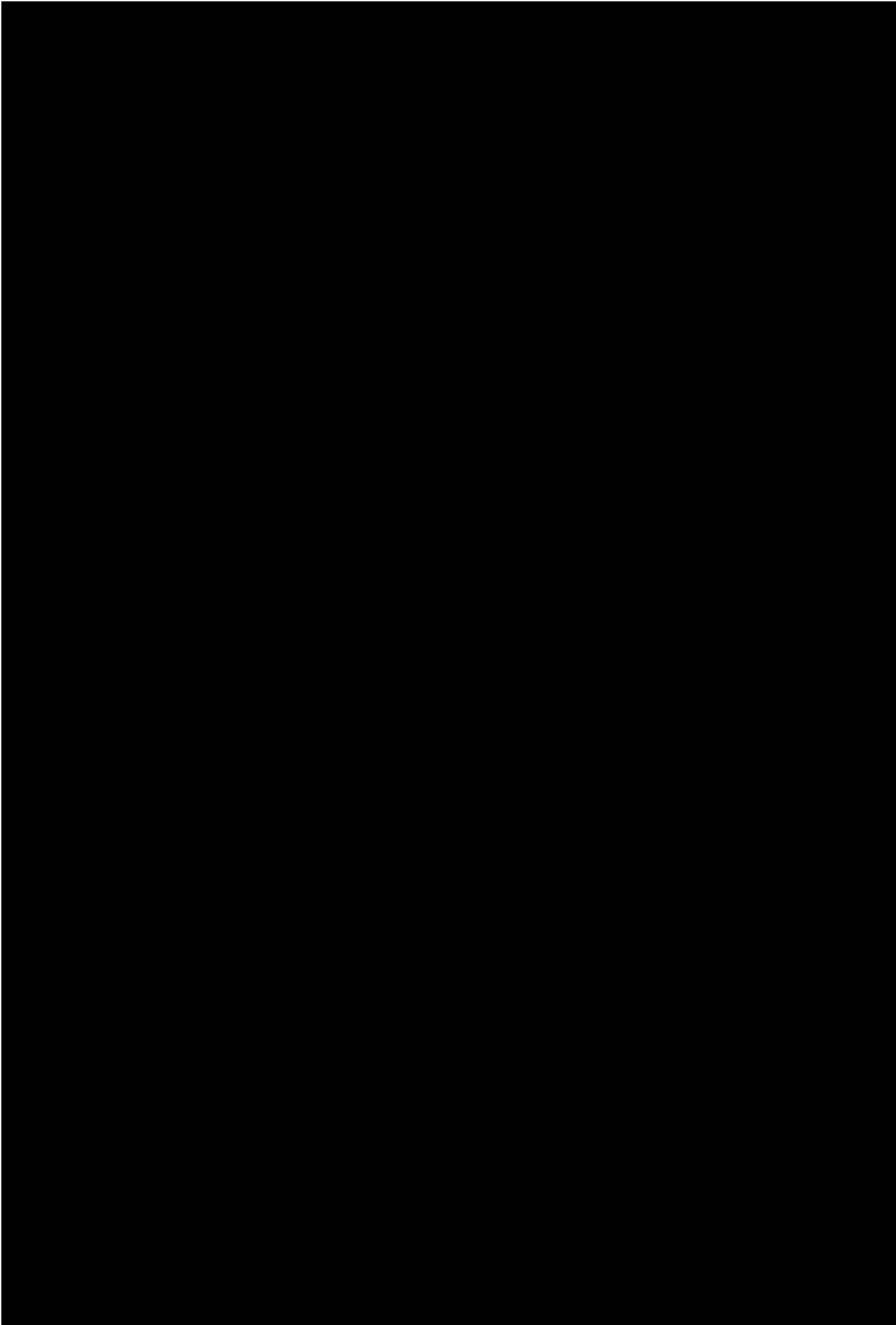
2. Brottsplatsundersökning

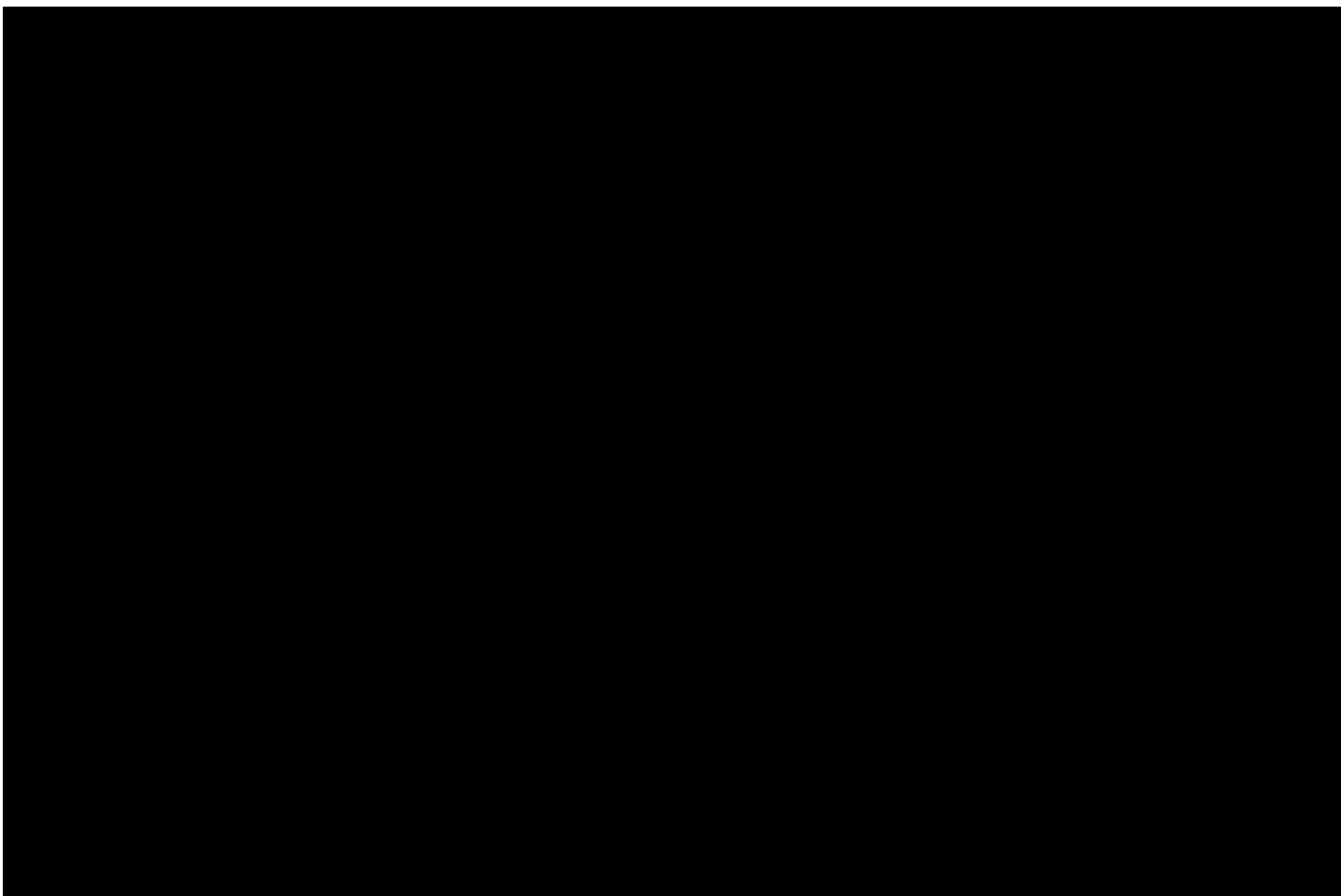


3. Brottspatundersökning

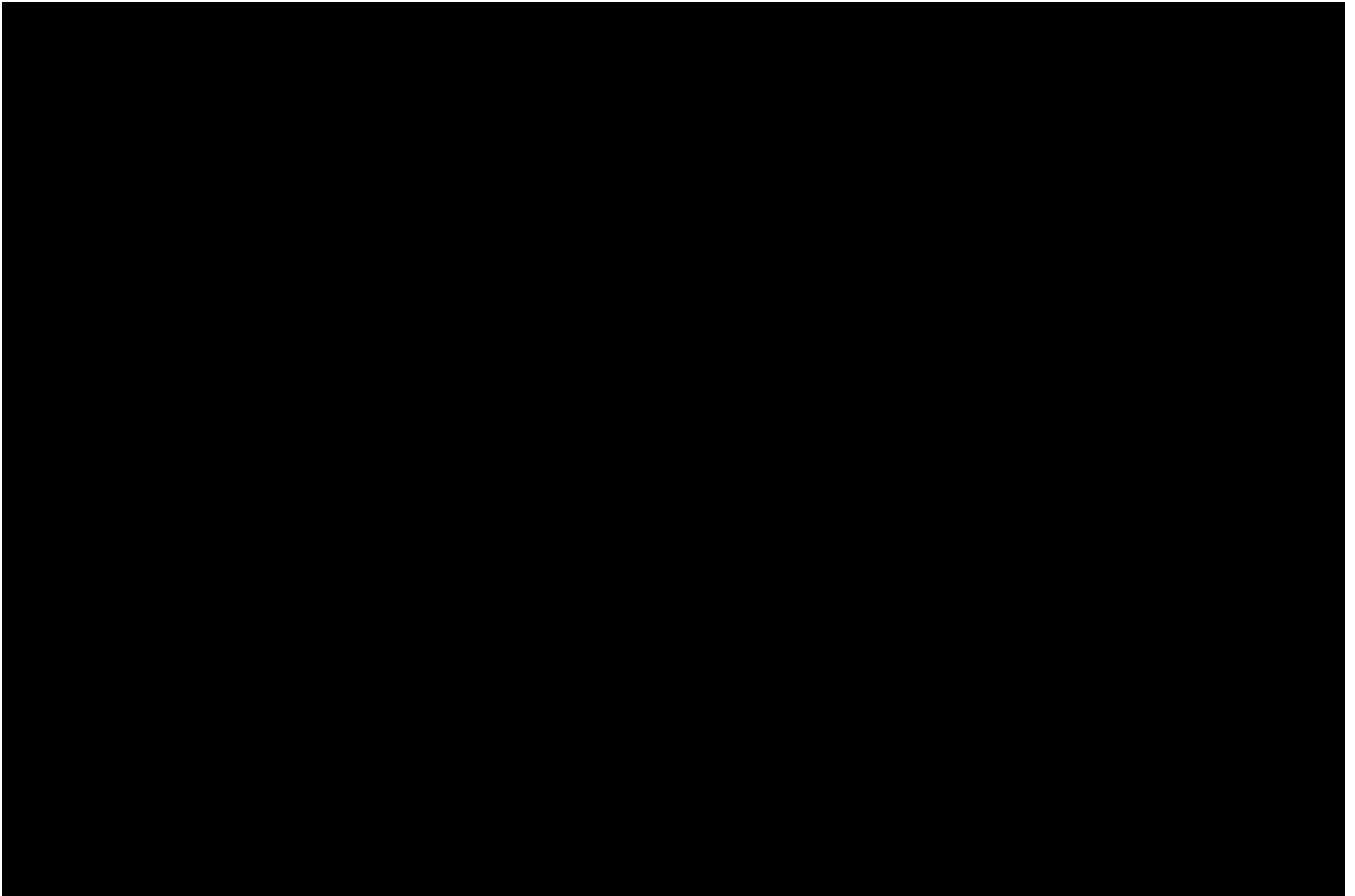


4. Brottsplatsundersökning

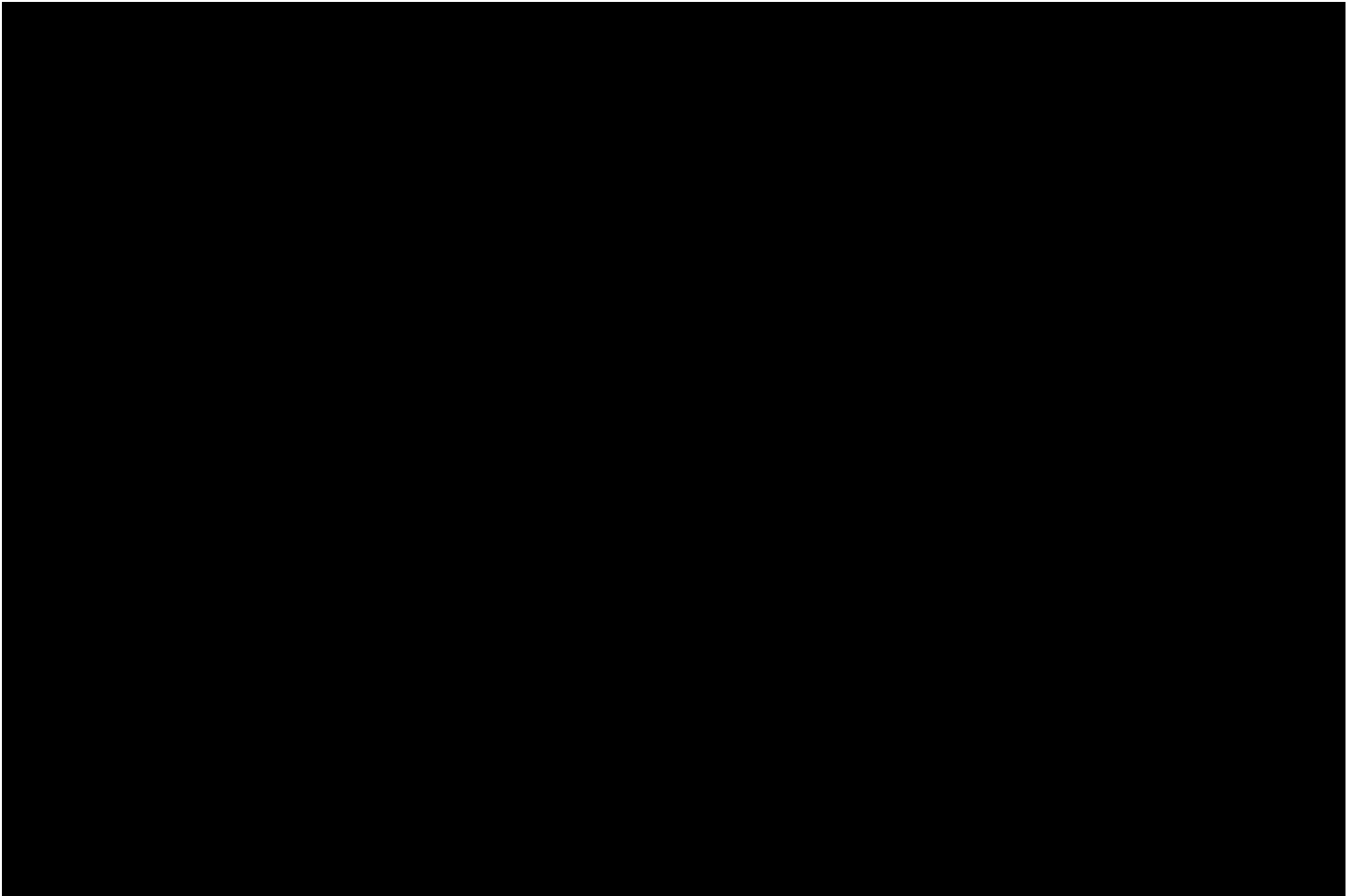




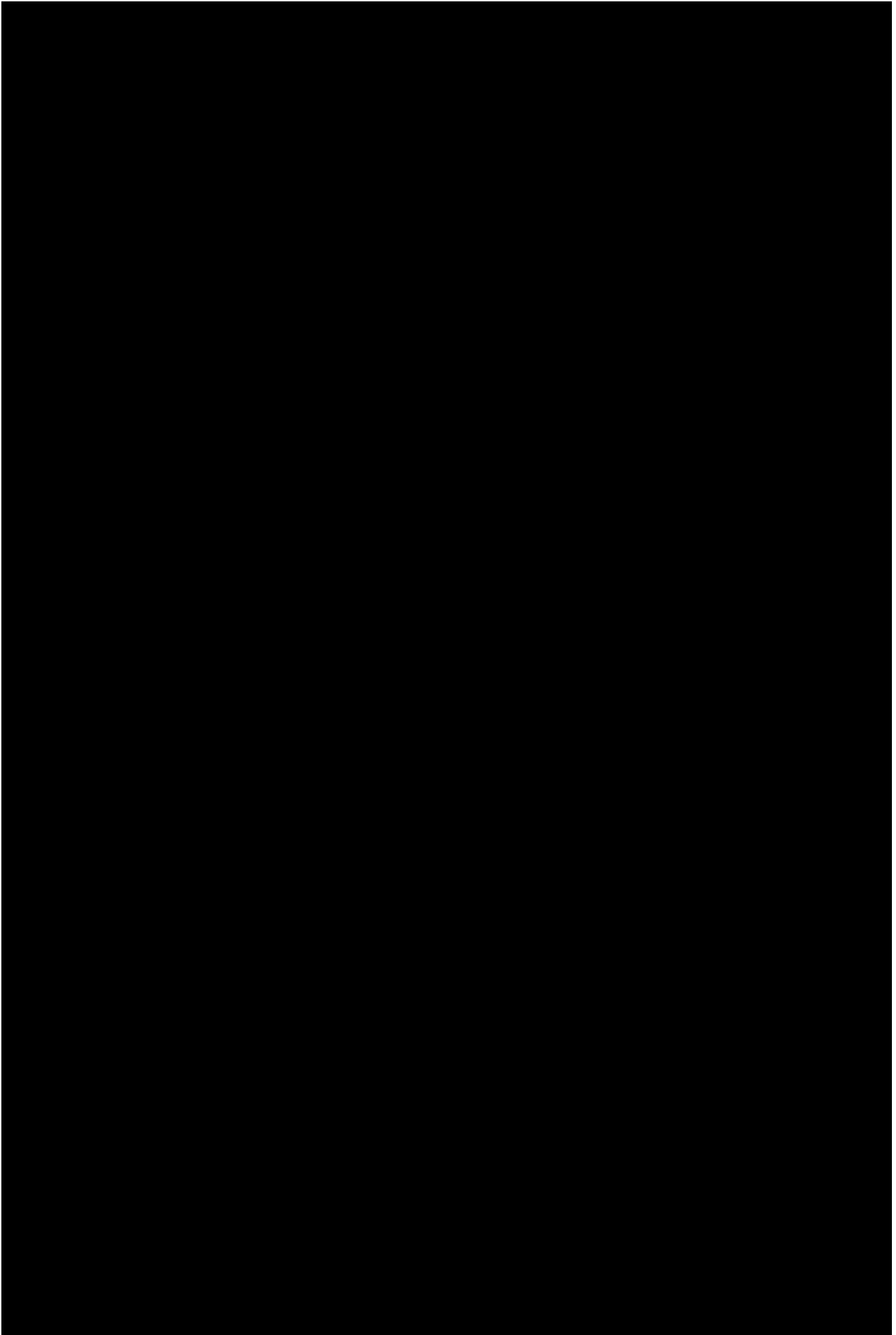
6. Brottsplatsundersökning

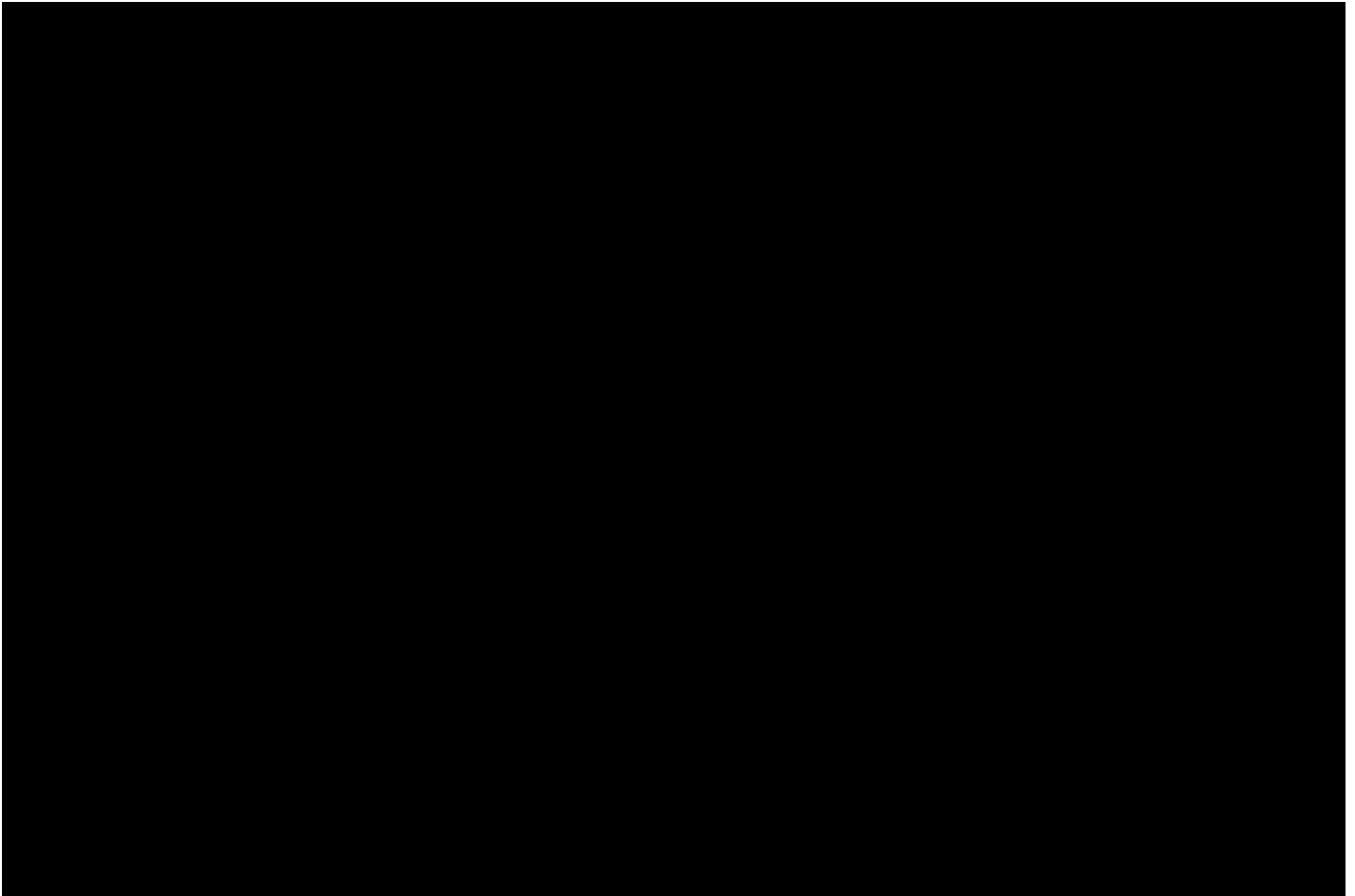


7. Brottsplatsundersökning

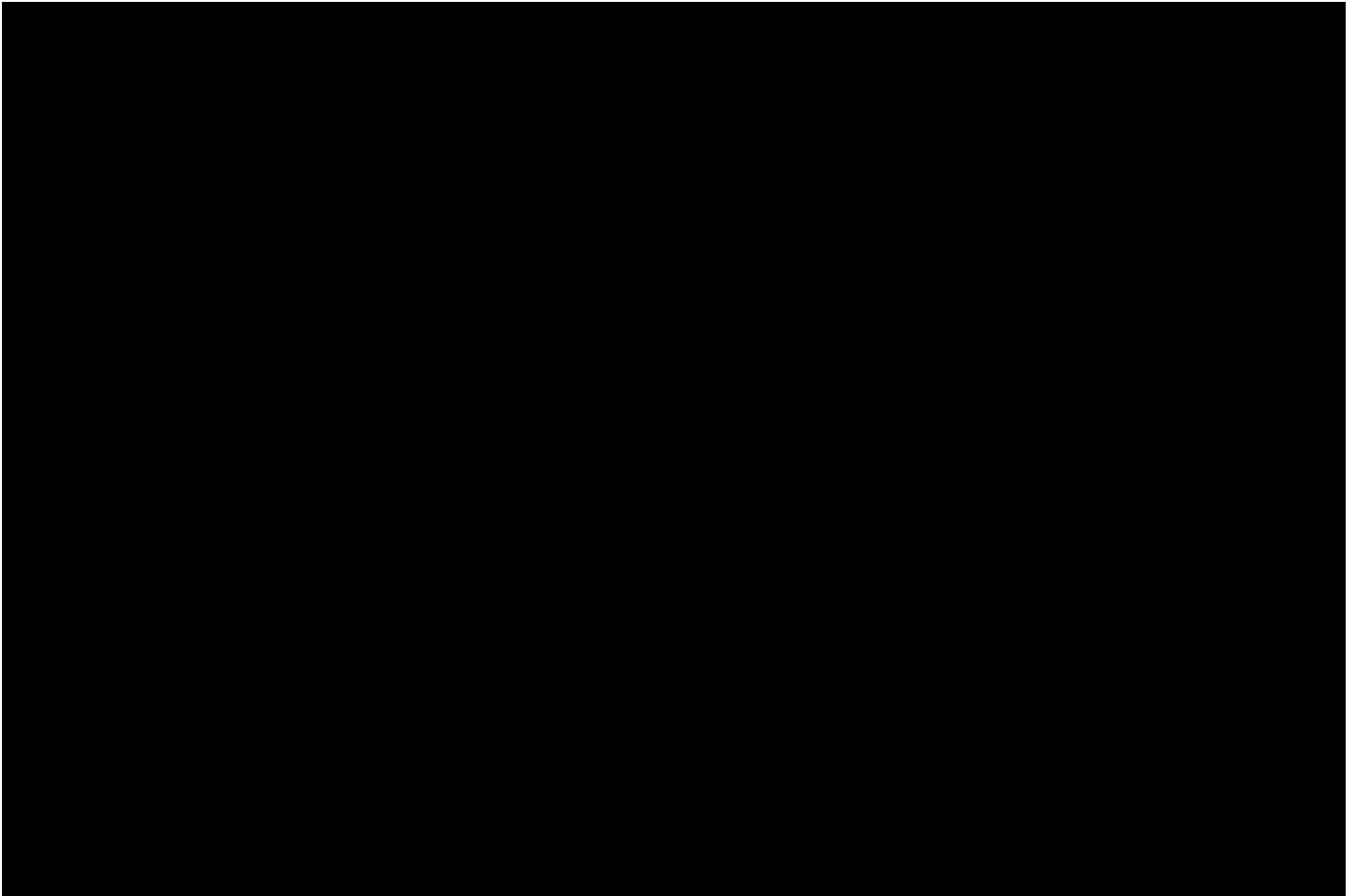


8. Brottsplatsundersökning

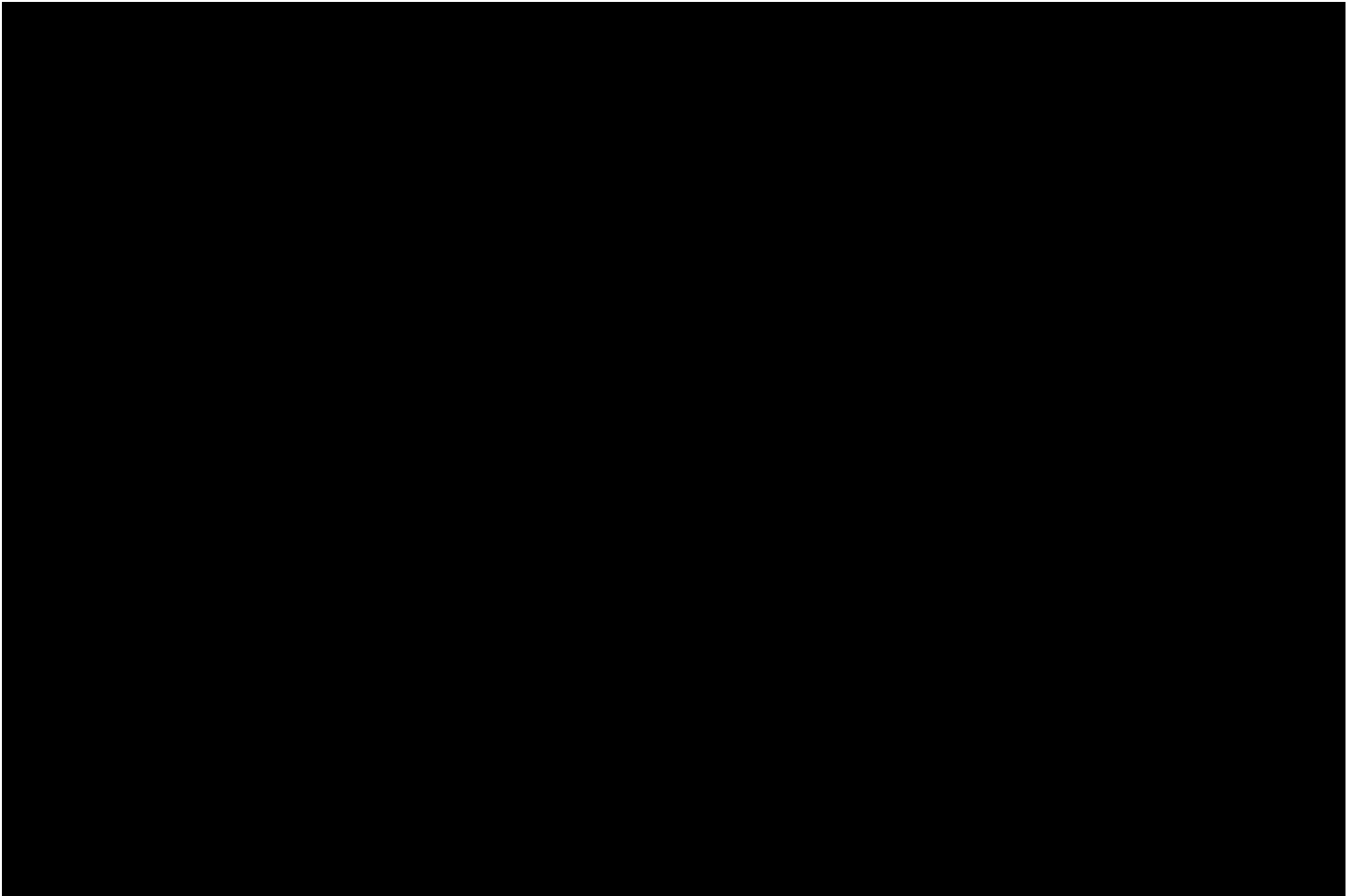




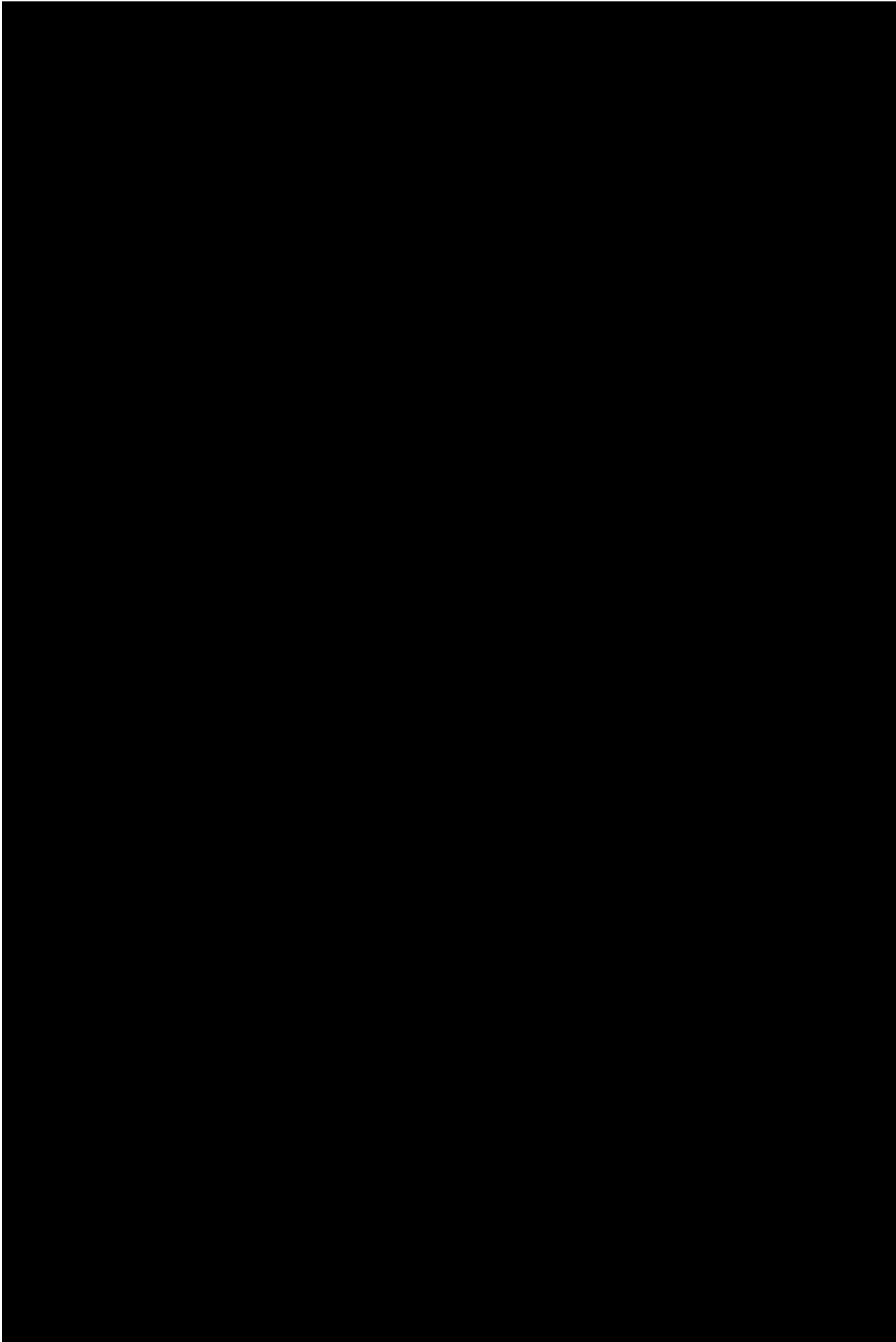
10. Brottsplatsundersökning

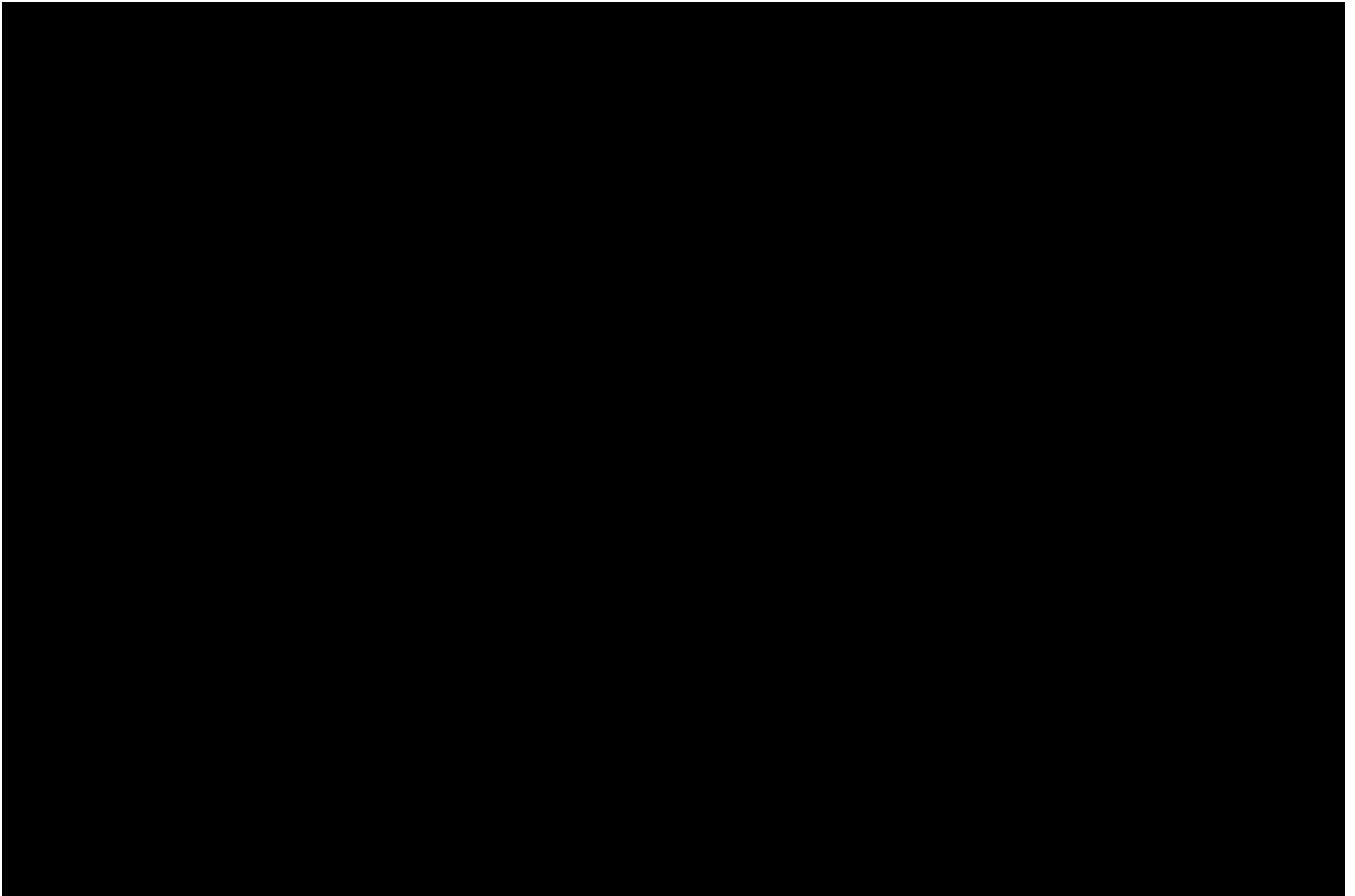


11. Brottsplatsundersökning

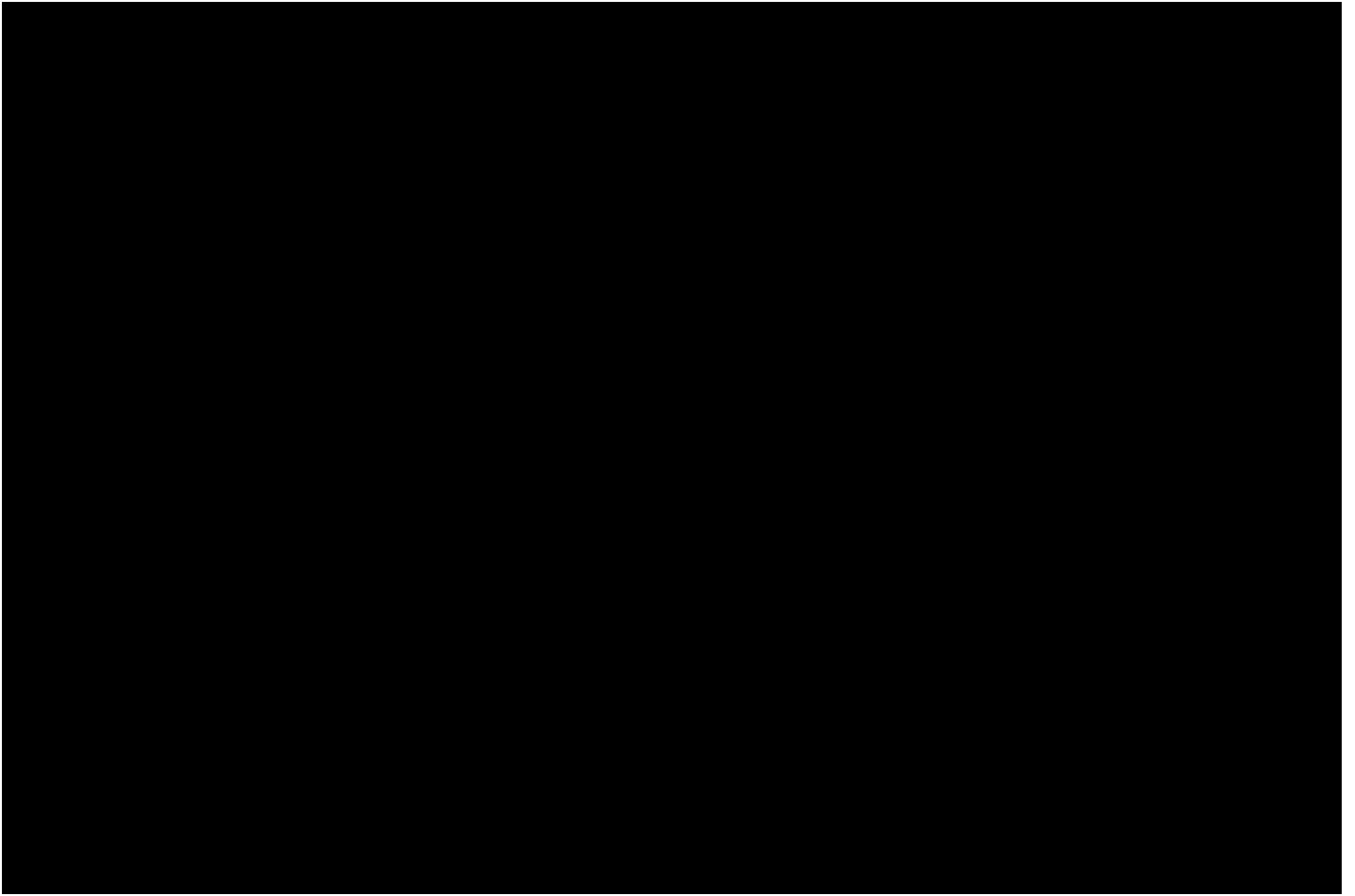


12. Brottsplatsundersökning

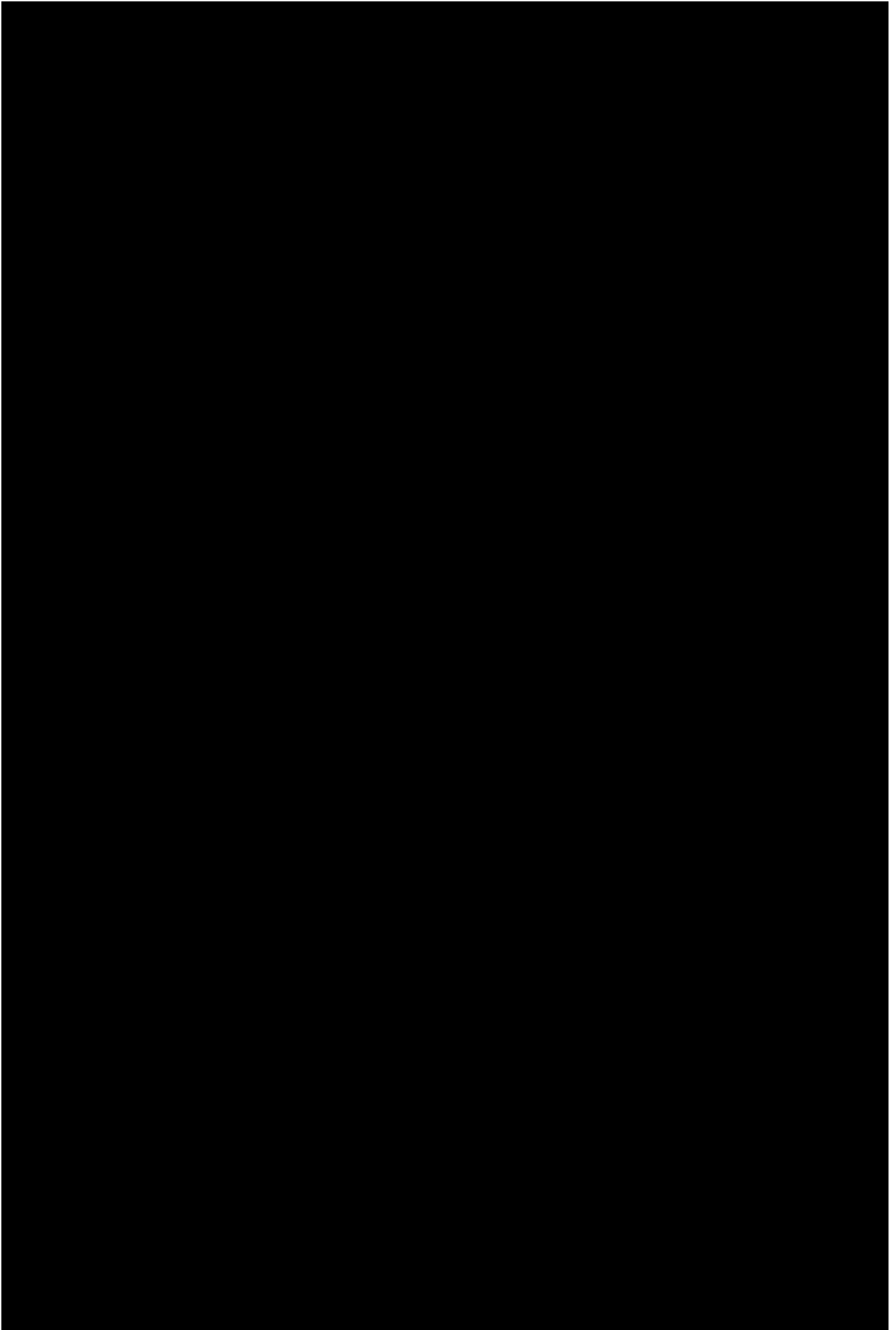


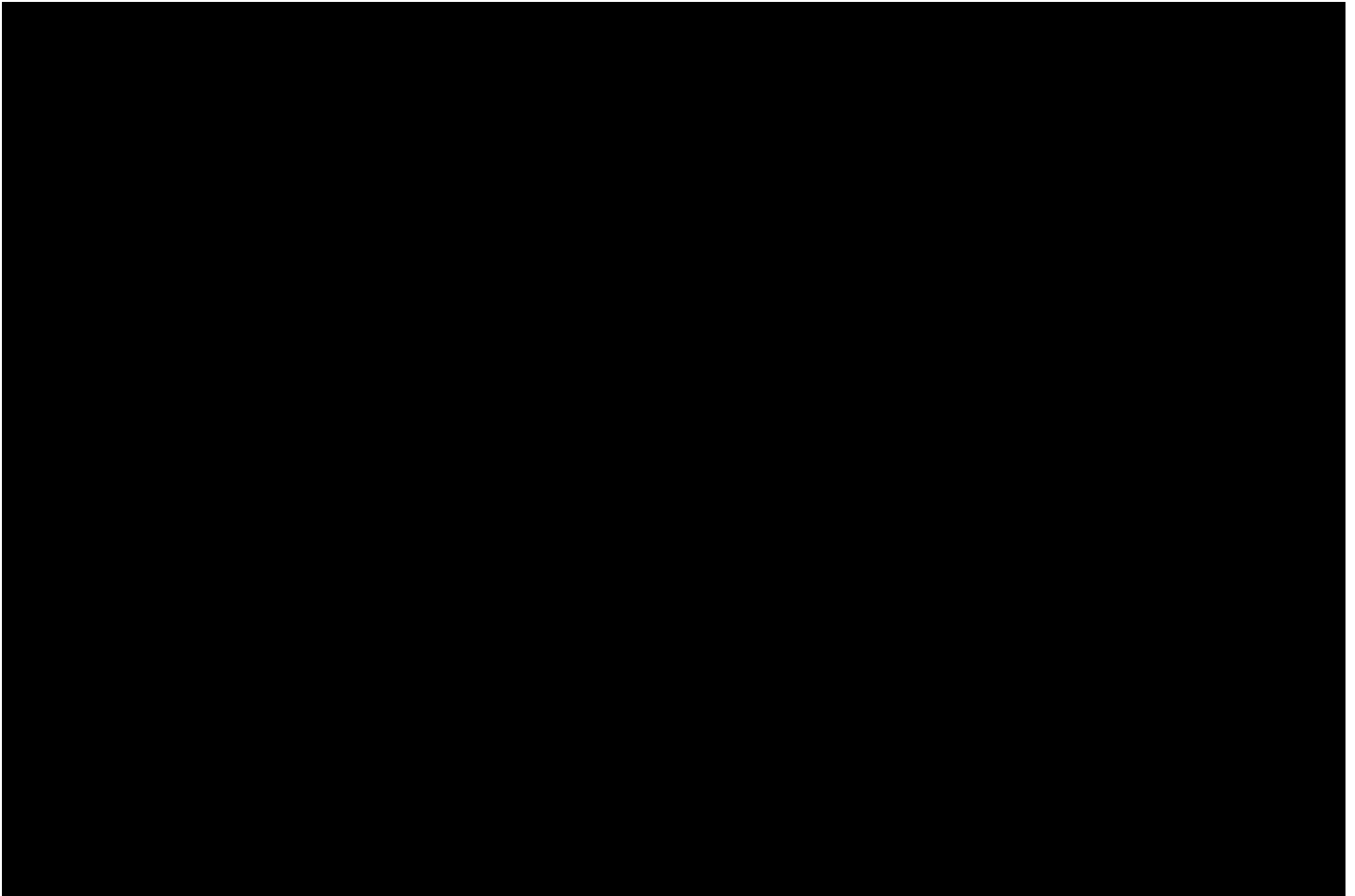


14. Brottsplatsundersökning

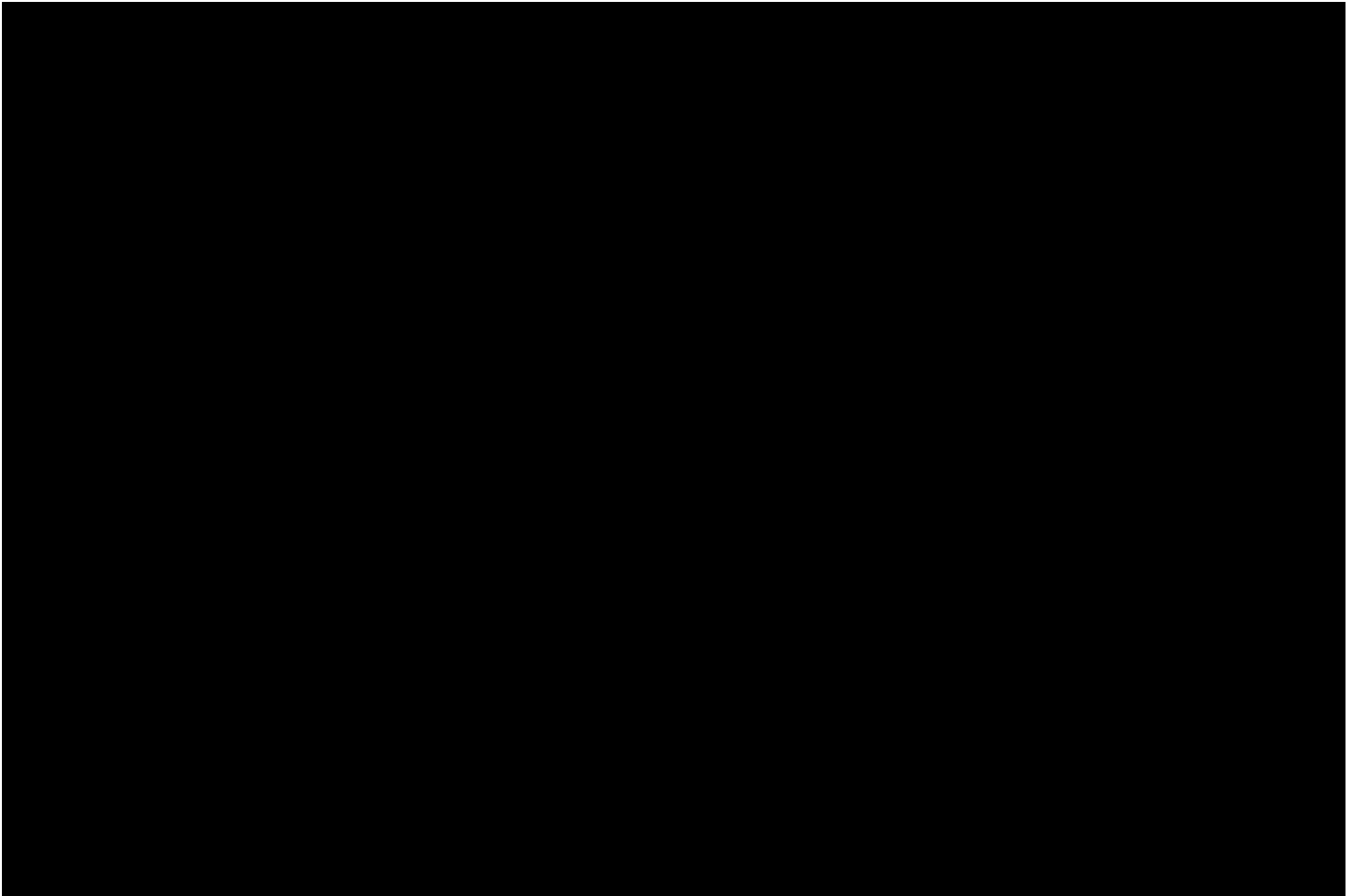


15. Brottspatundersökning

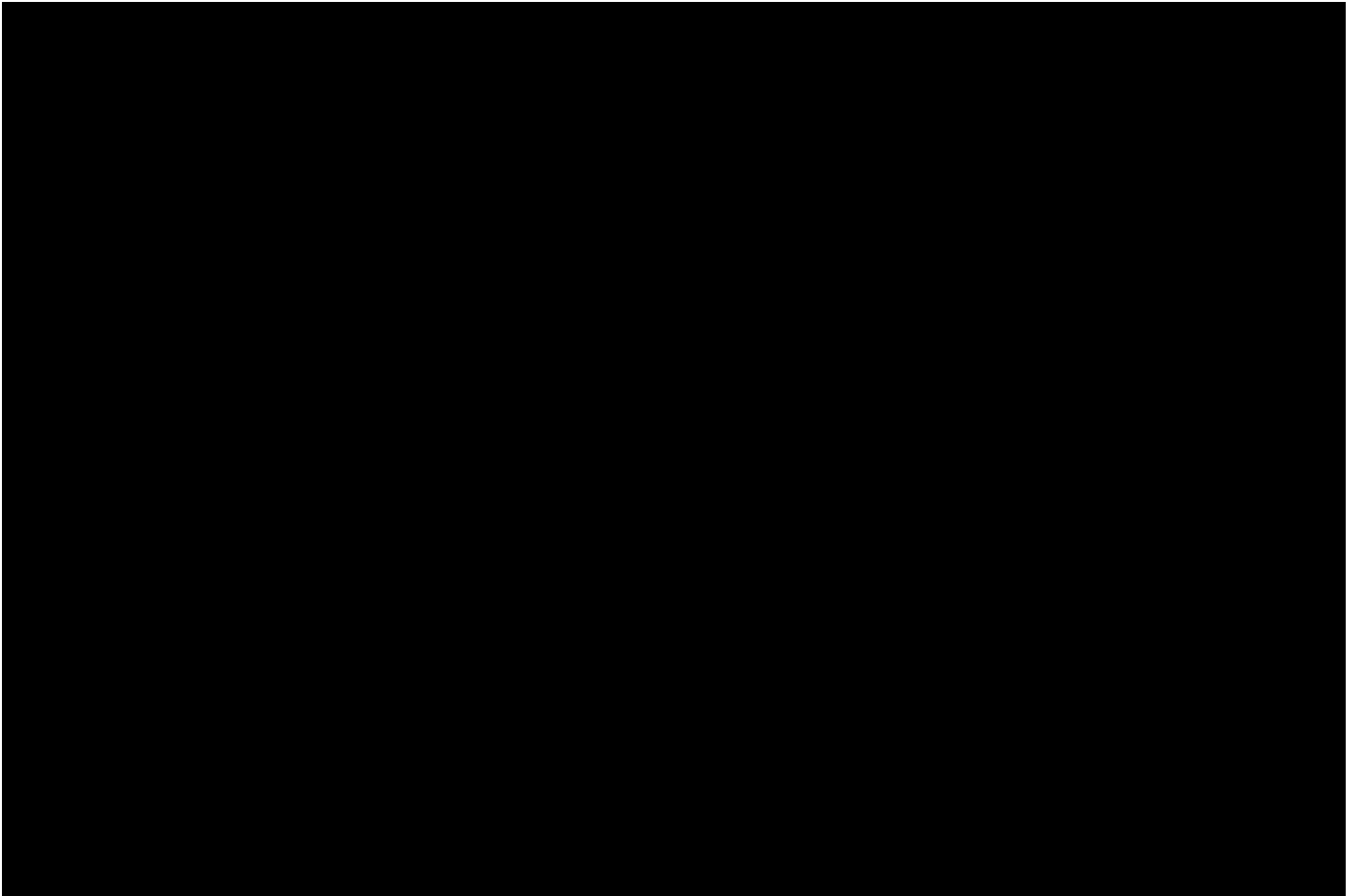




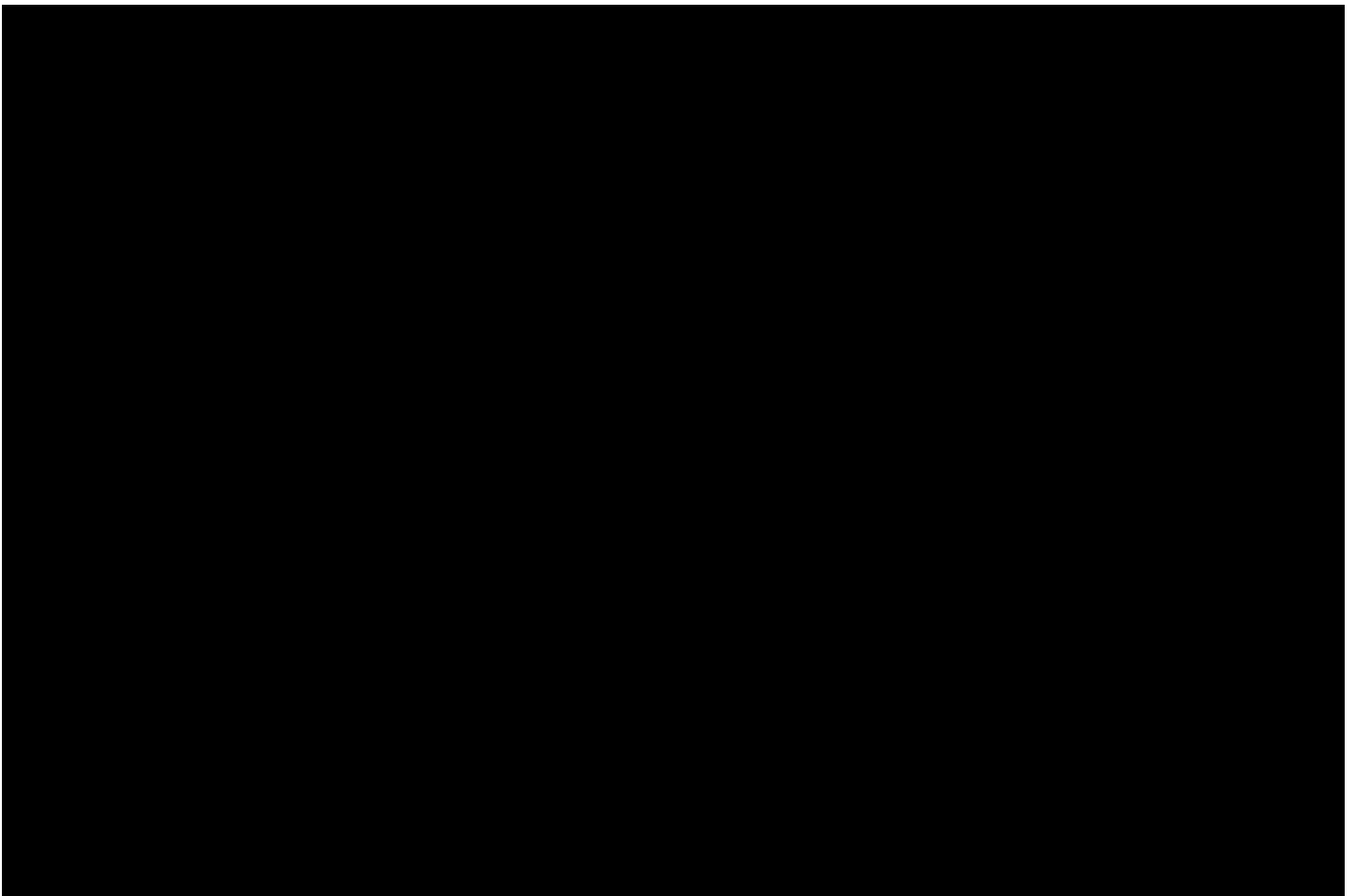
17. Brottsplatsundersökning



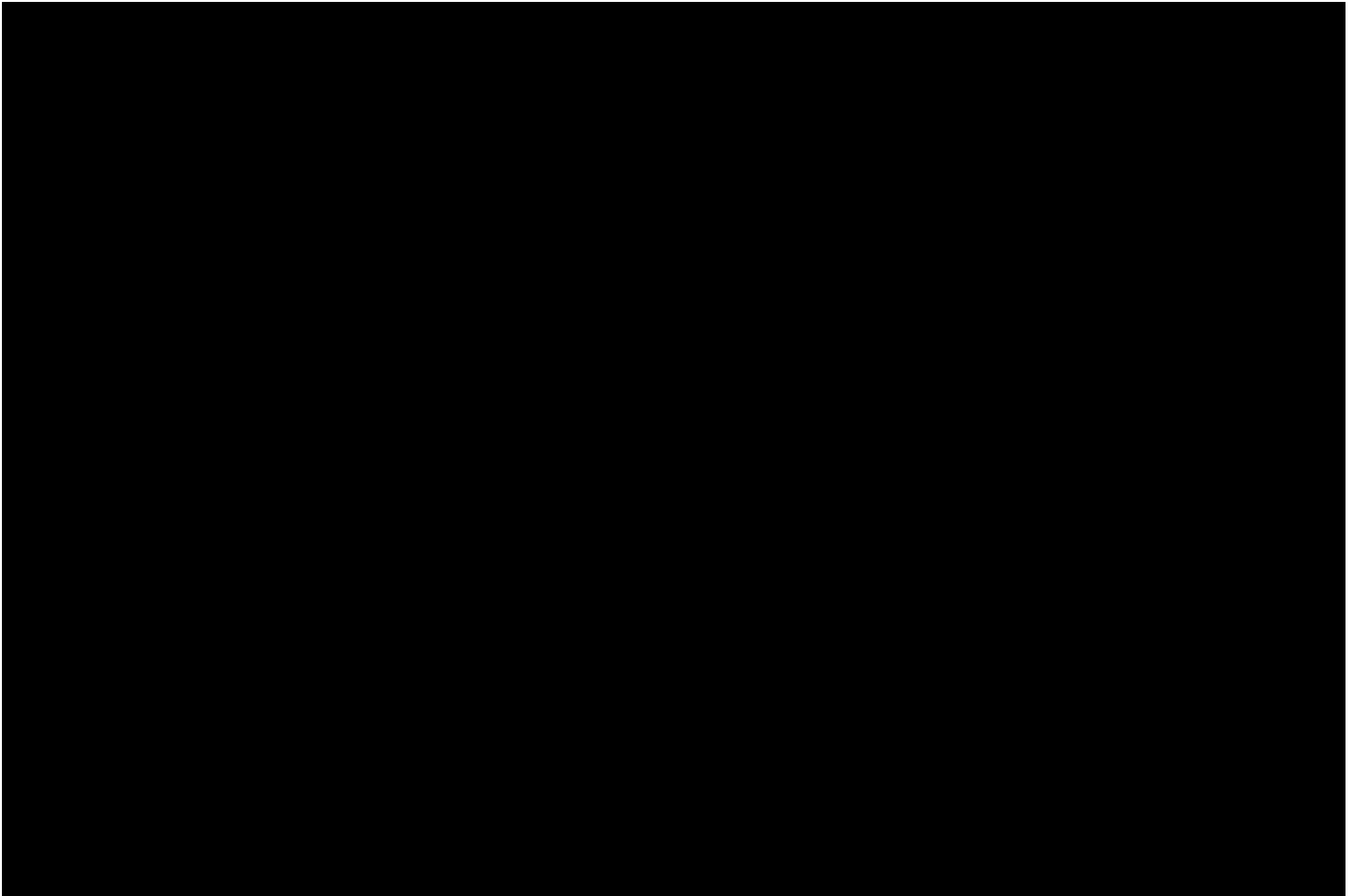
18. Brottsplatsundersökning



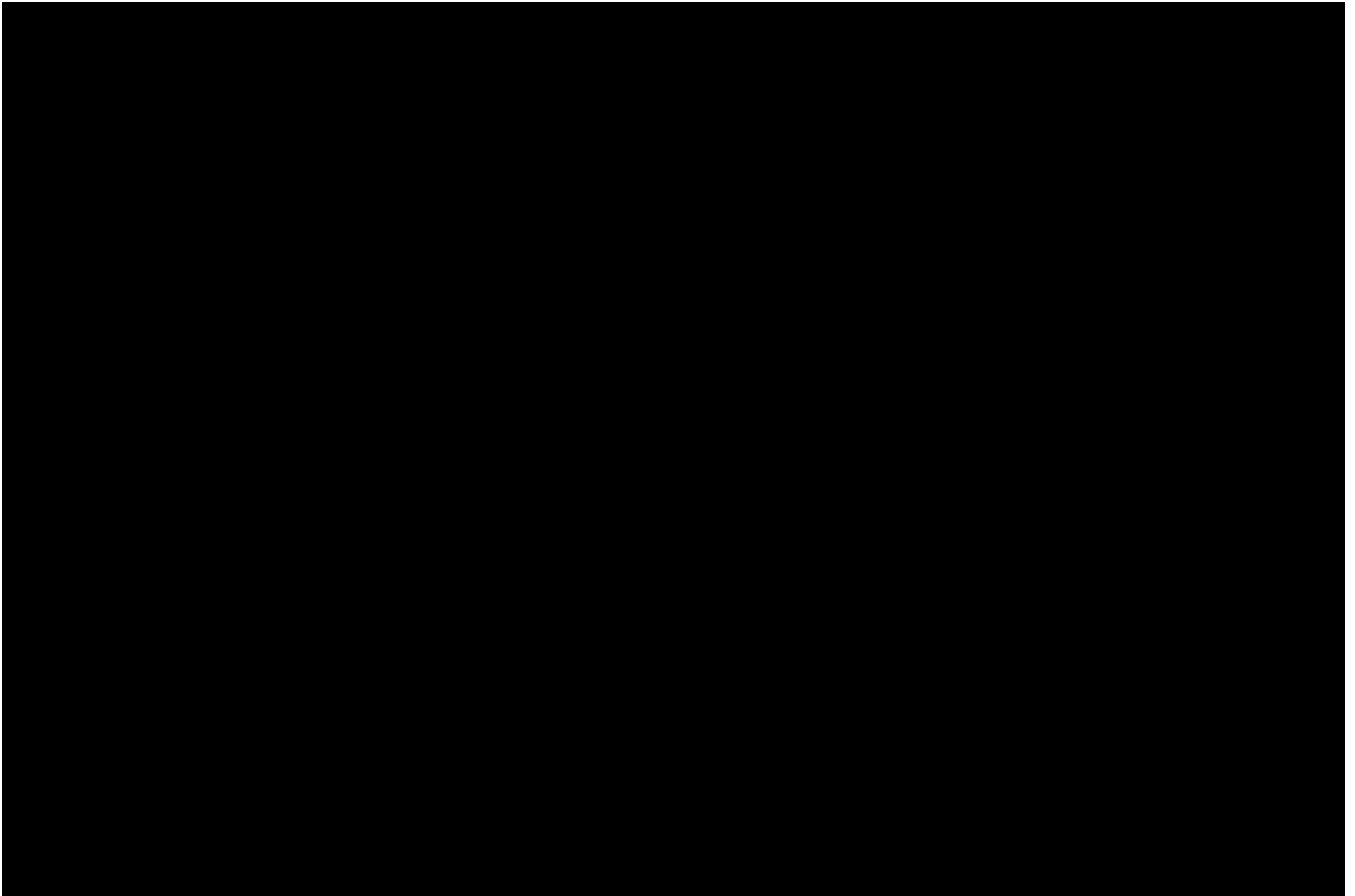
19. Brottsplatsundersökning



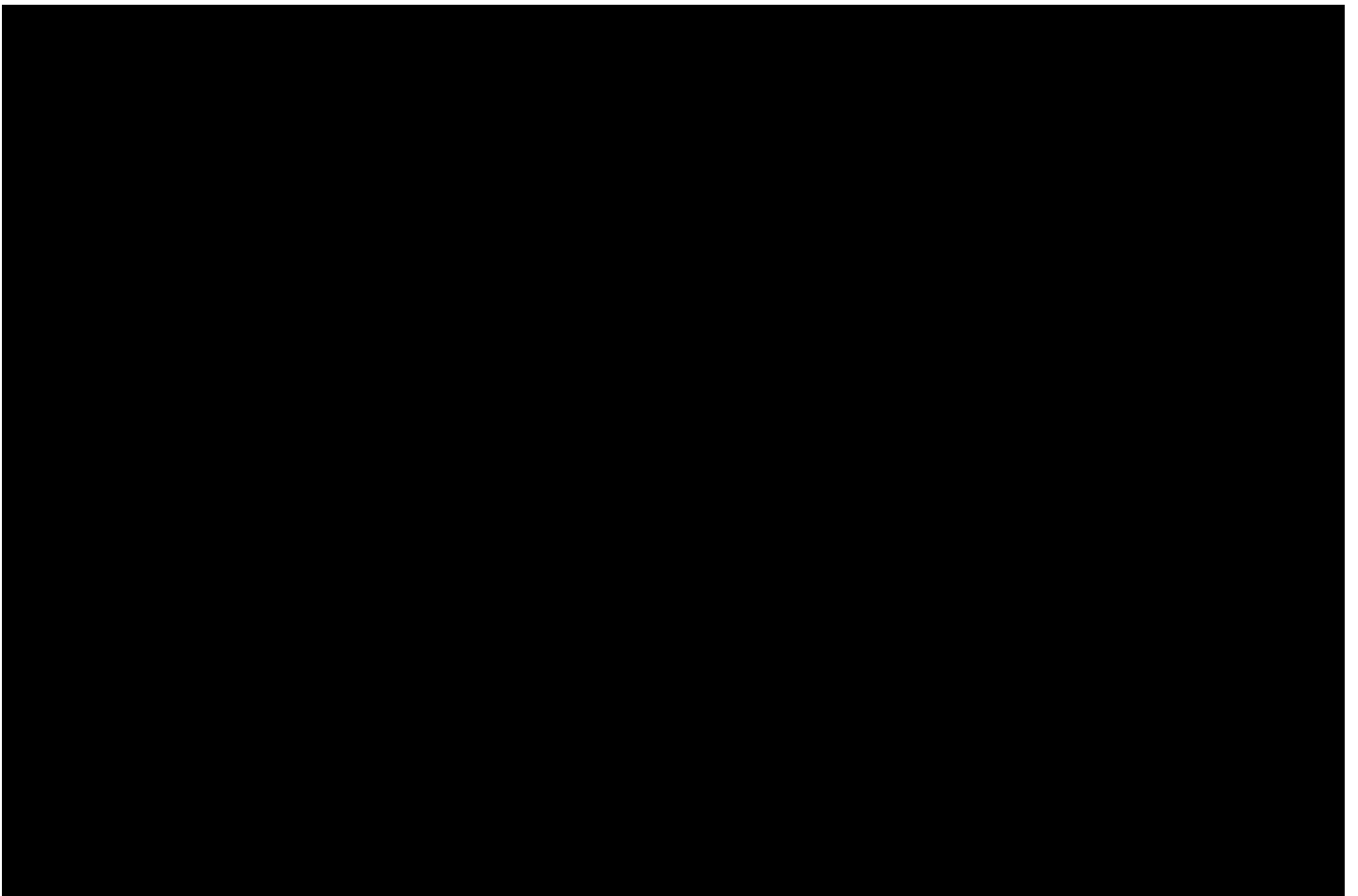
20. Brottsplatsundersökning



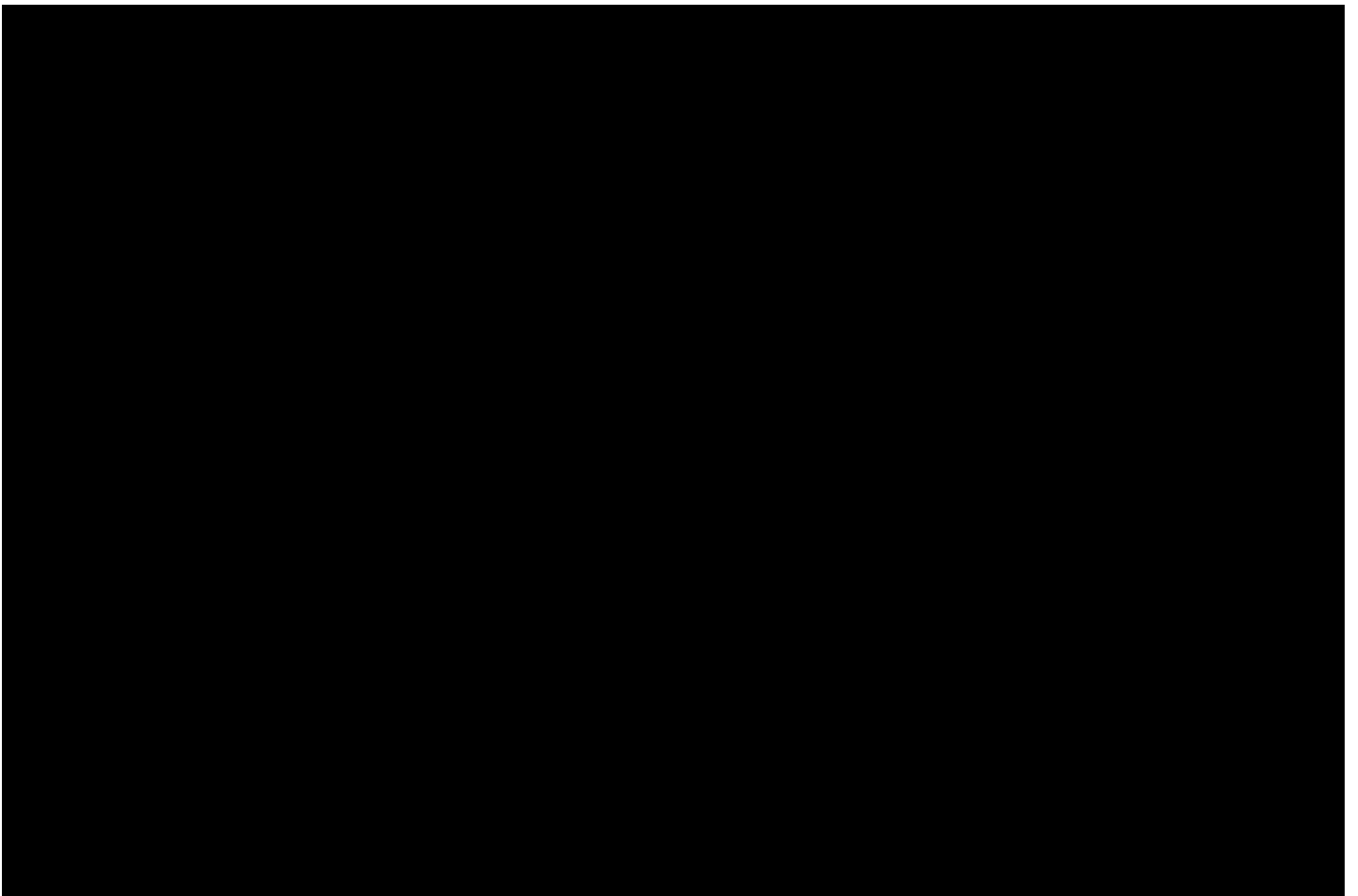
21. Brottsplatsundersökning



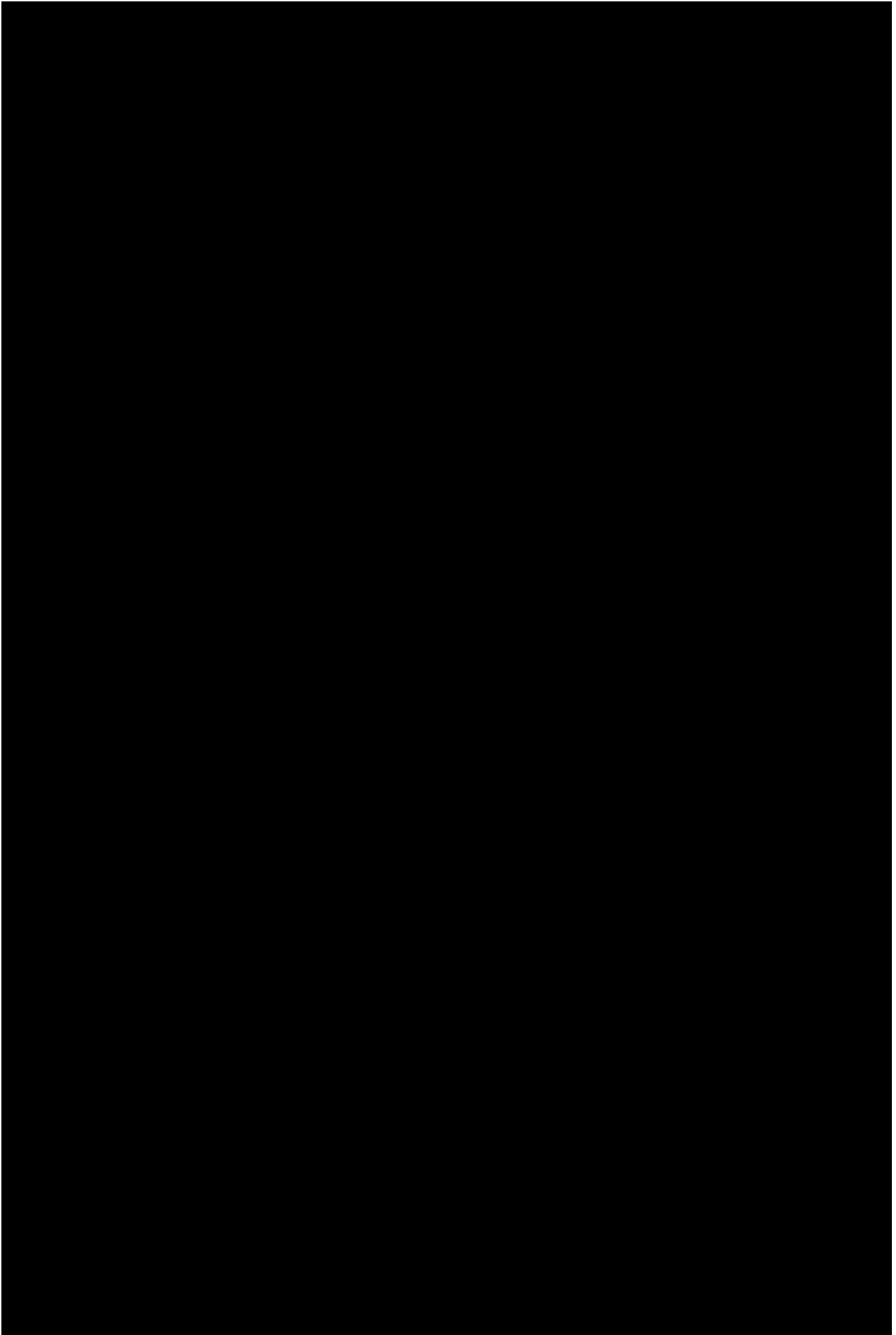
22. Brottsplatsundersökning

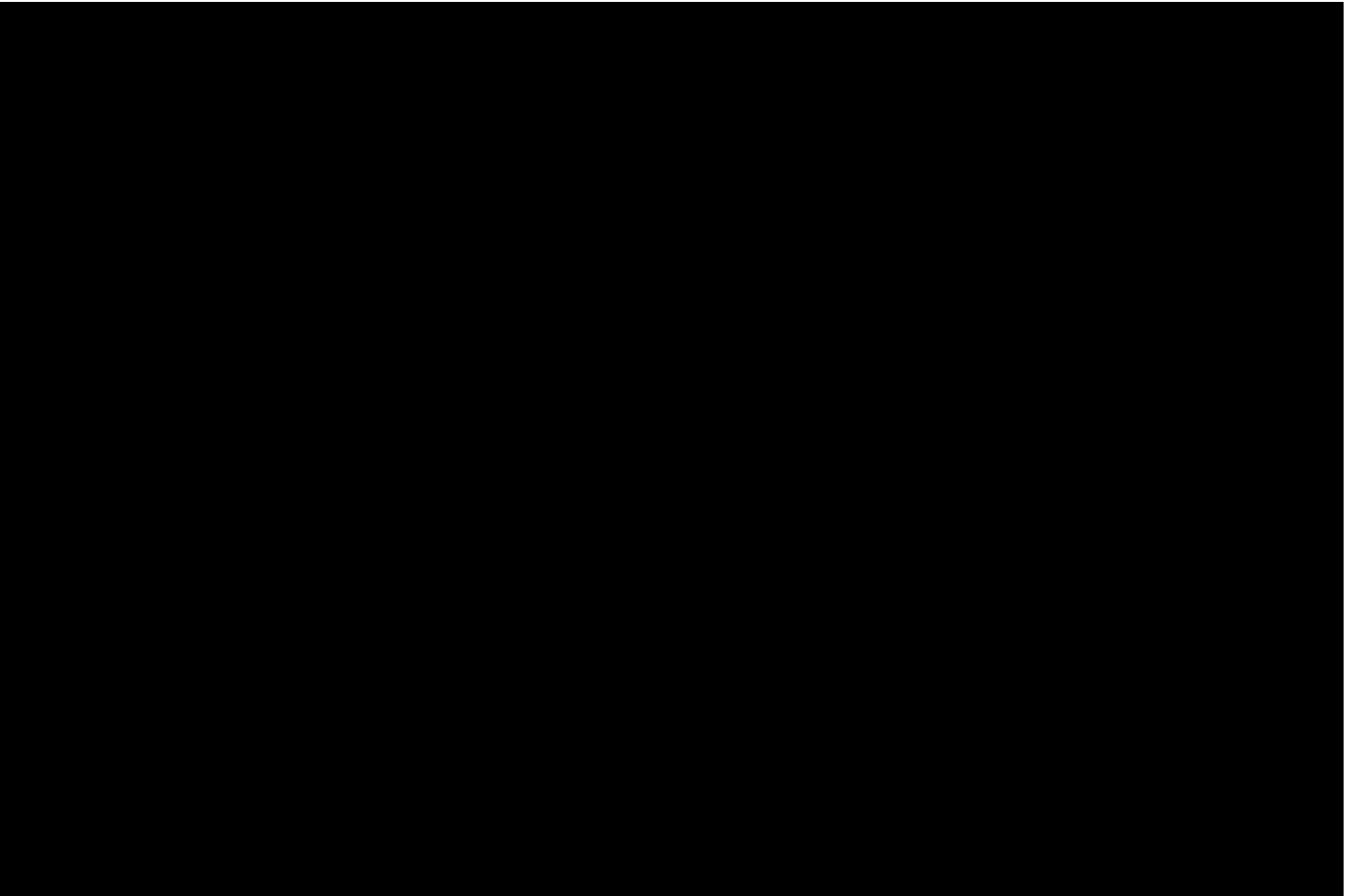


23. Brottsplatsundersökning

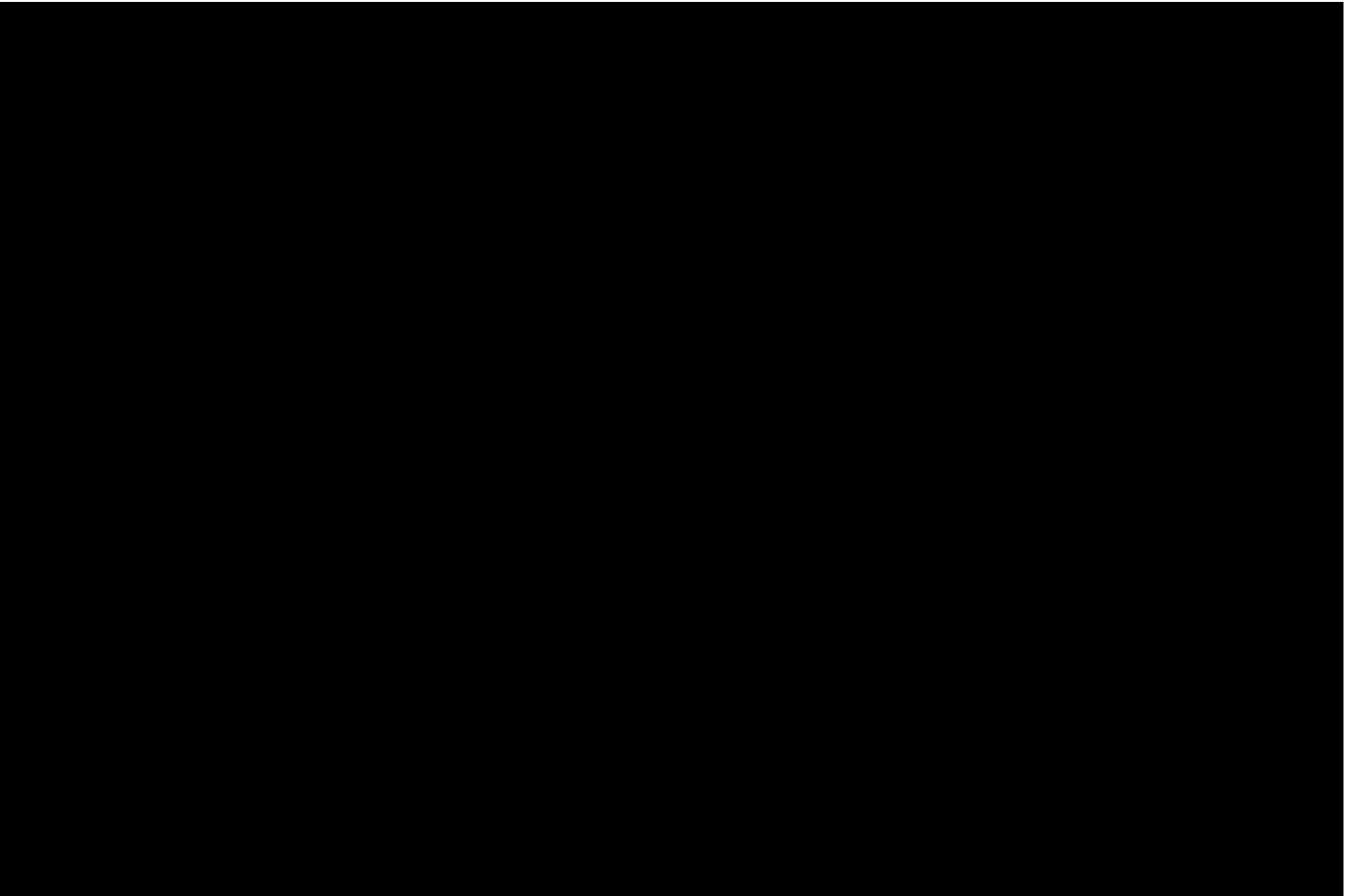


24. Brottsplatsundersökning

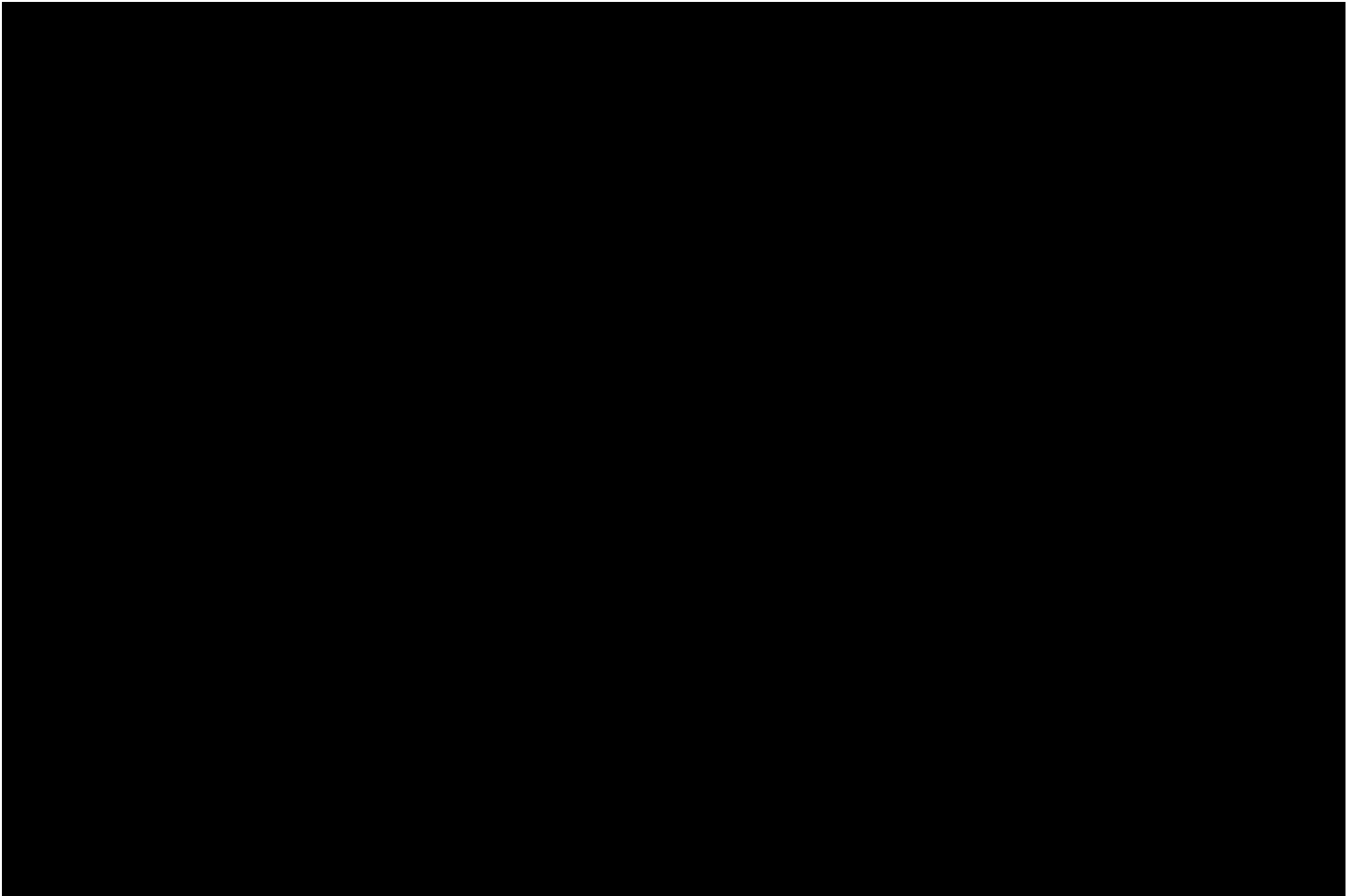




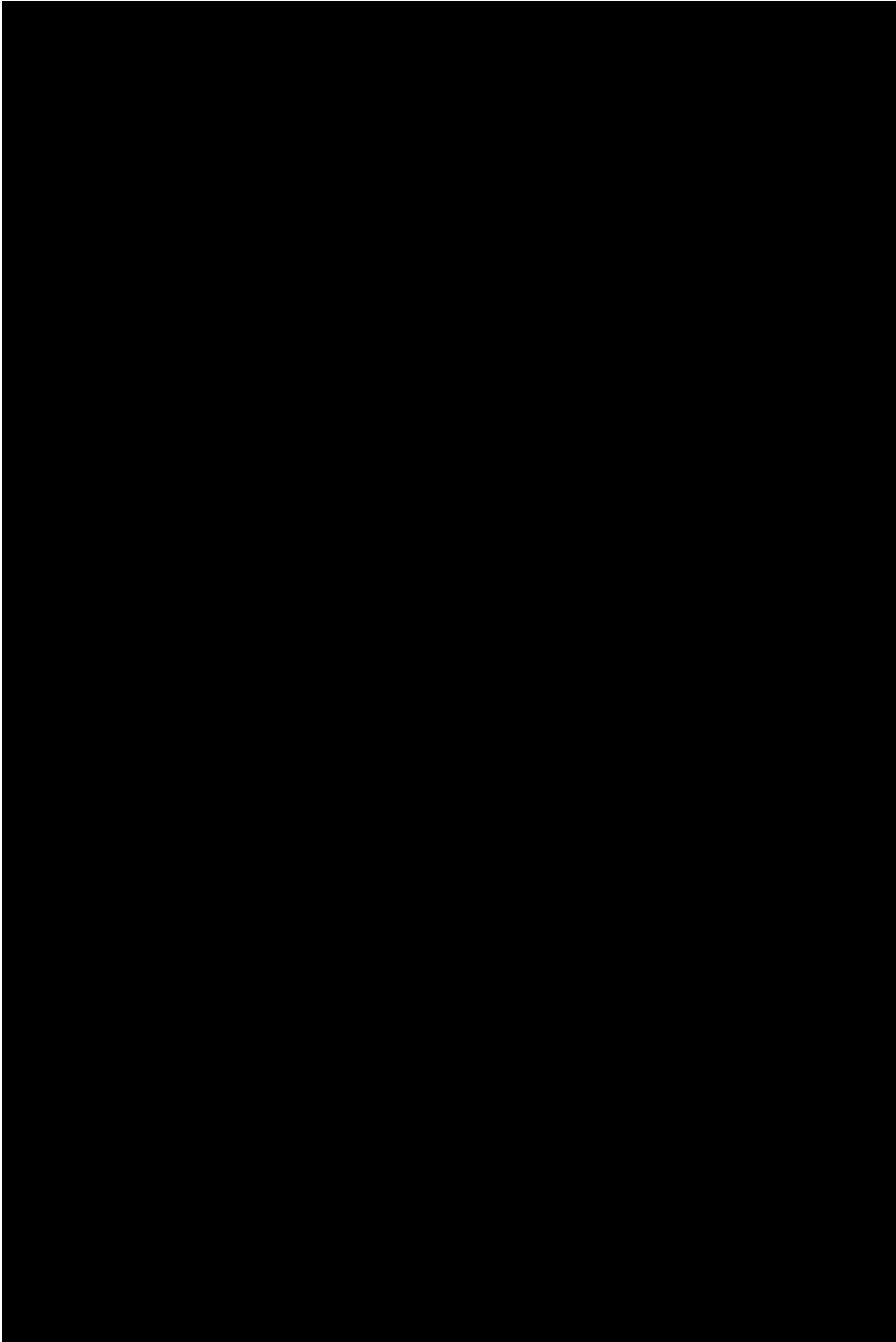
26. Brottsplatsundersökning

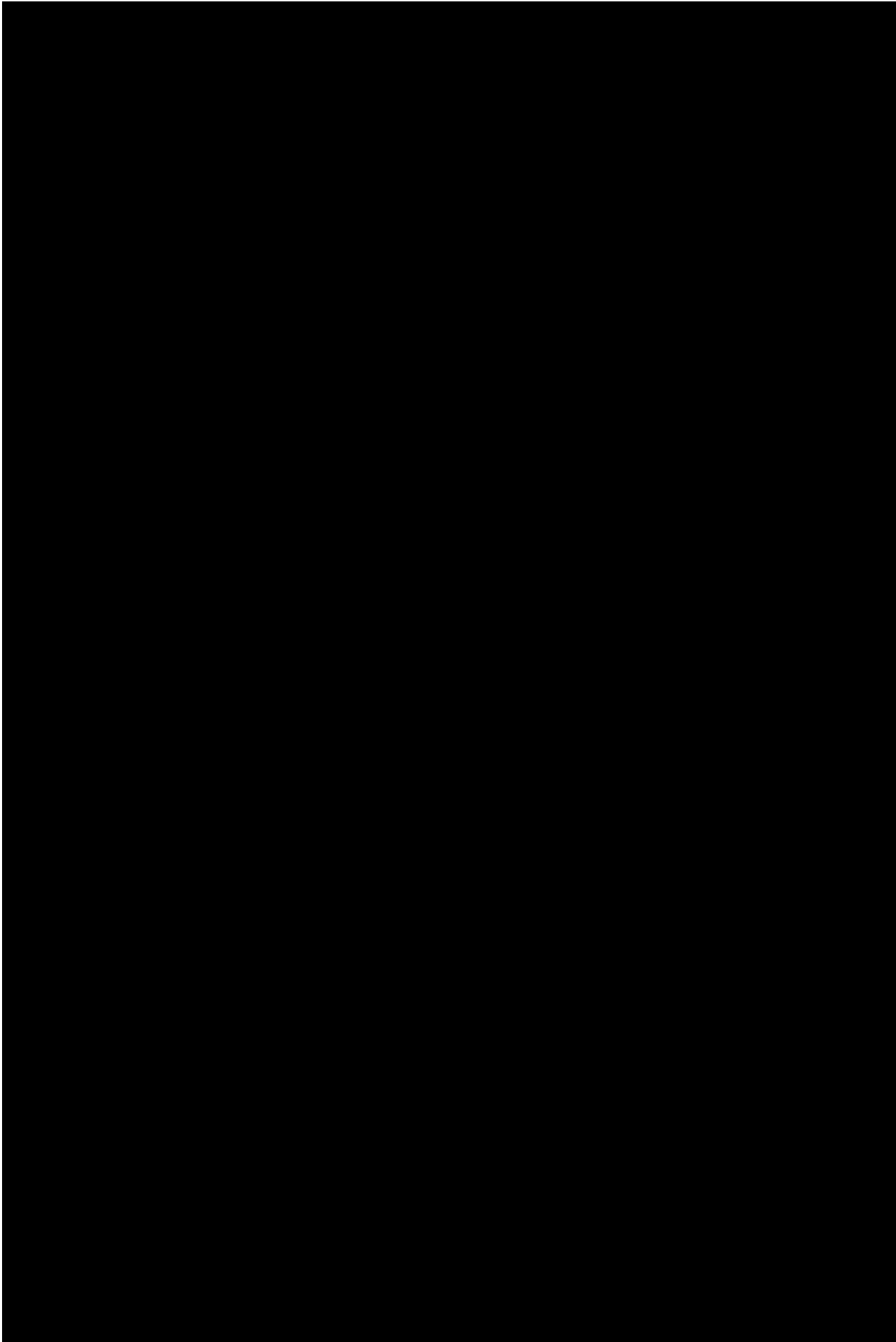


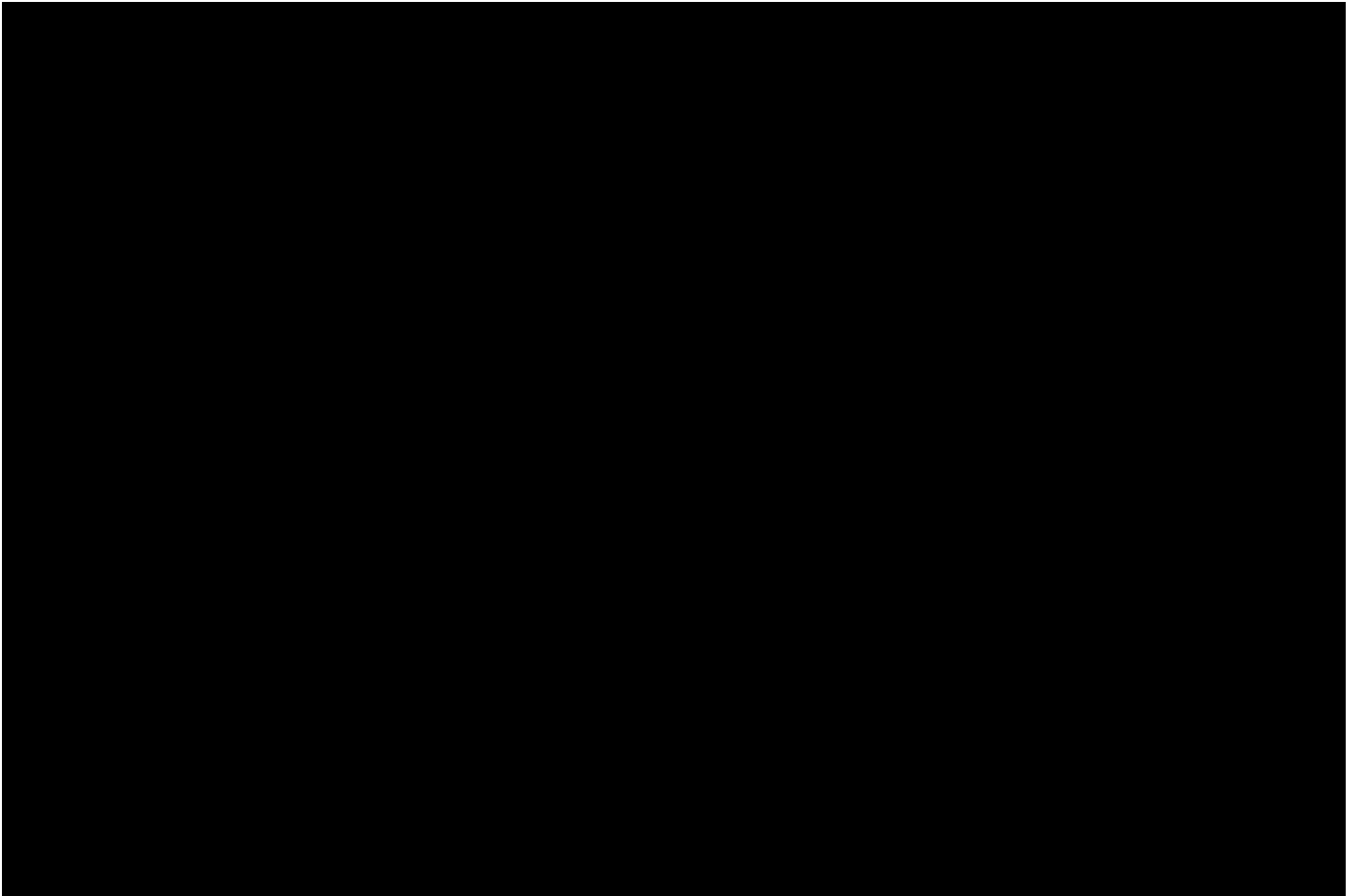
27. Brottsplatsundersökning



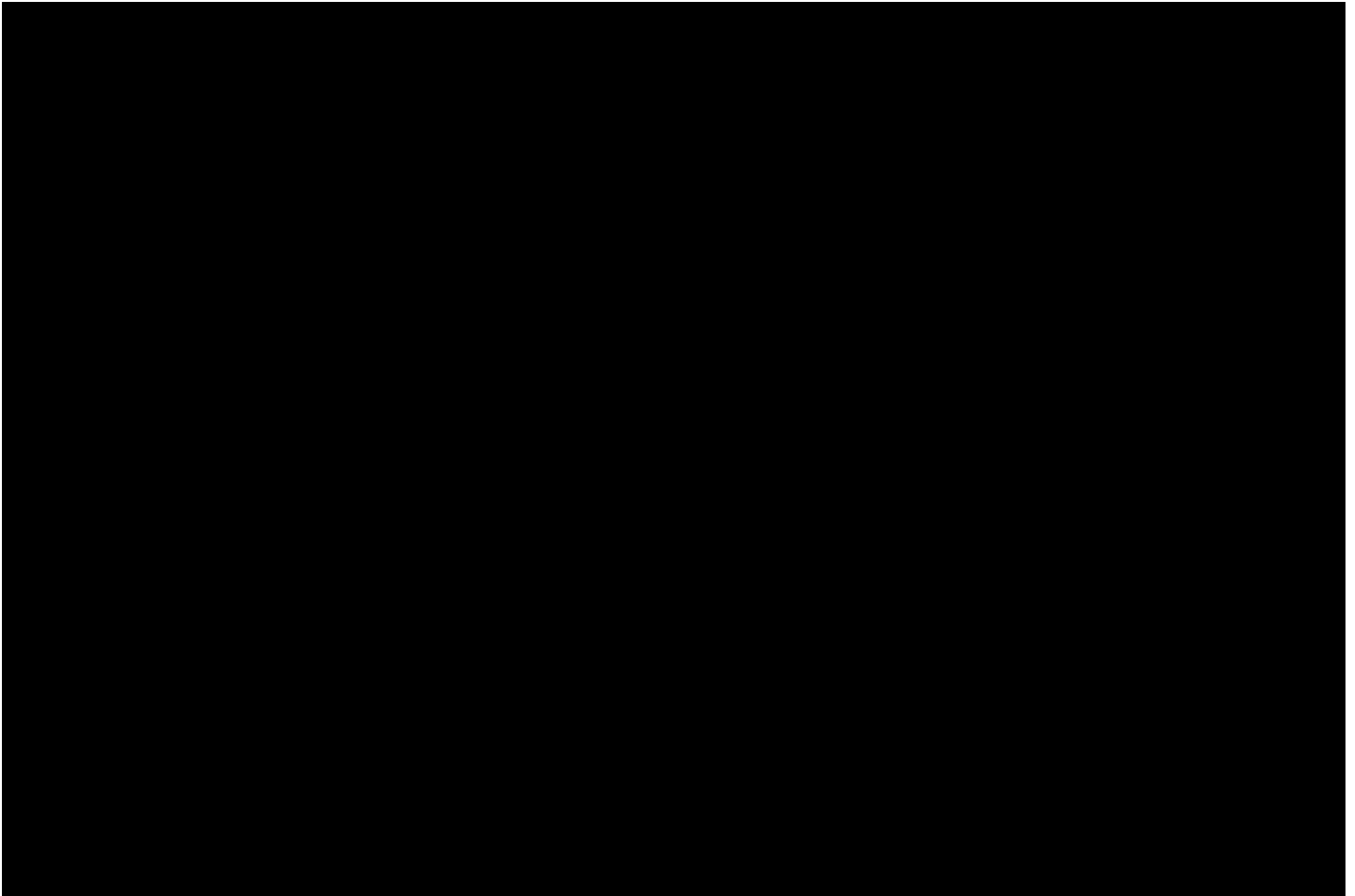
28. Brottsplatsundersökning



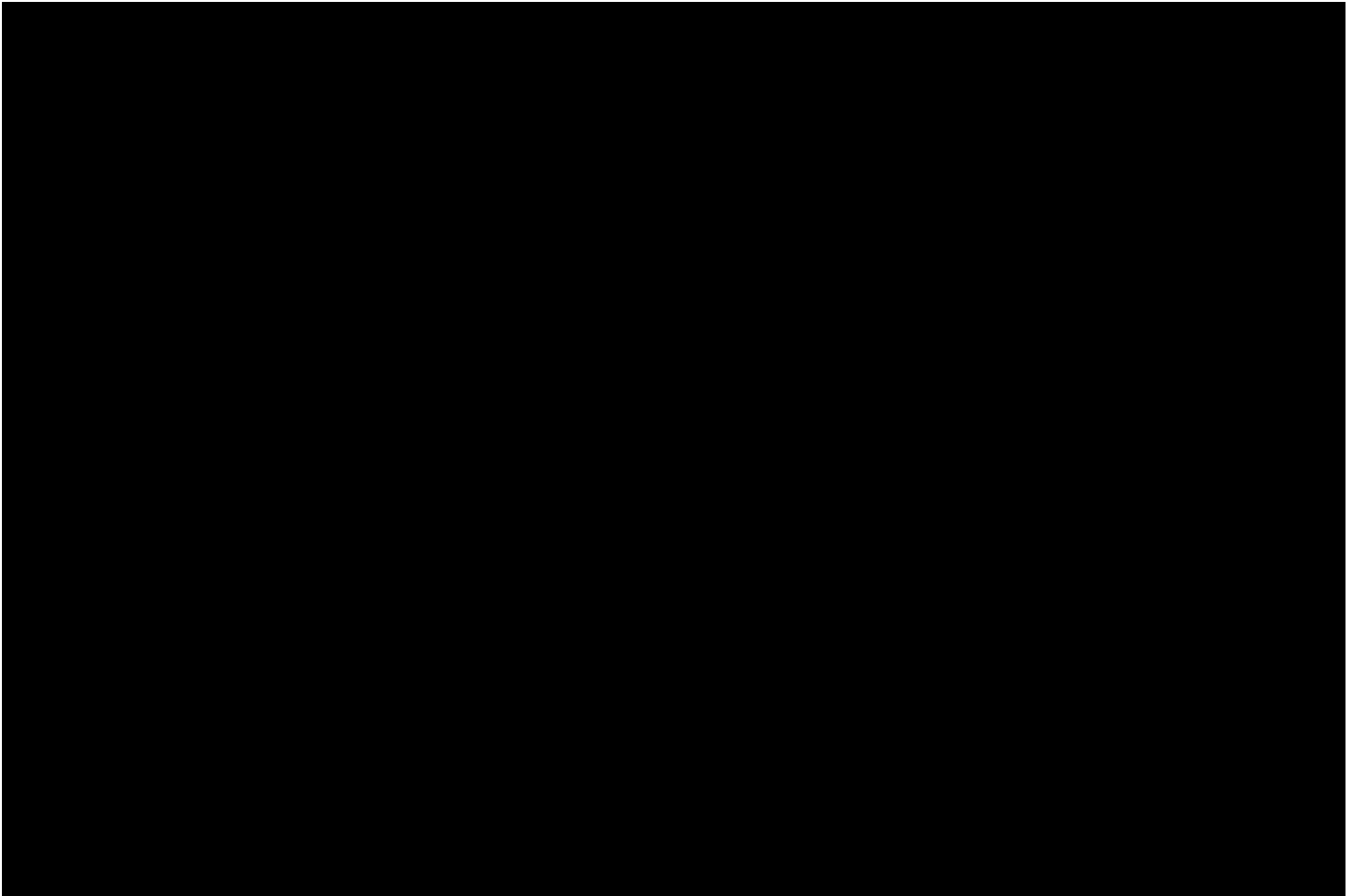




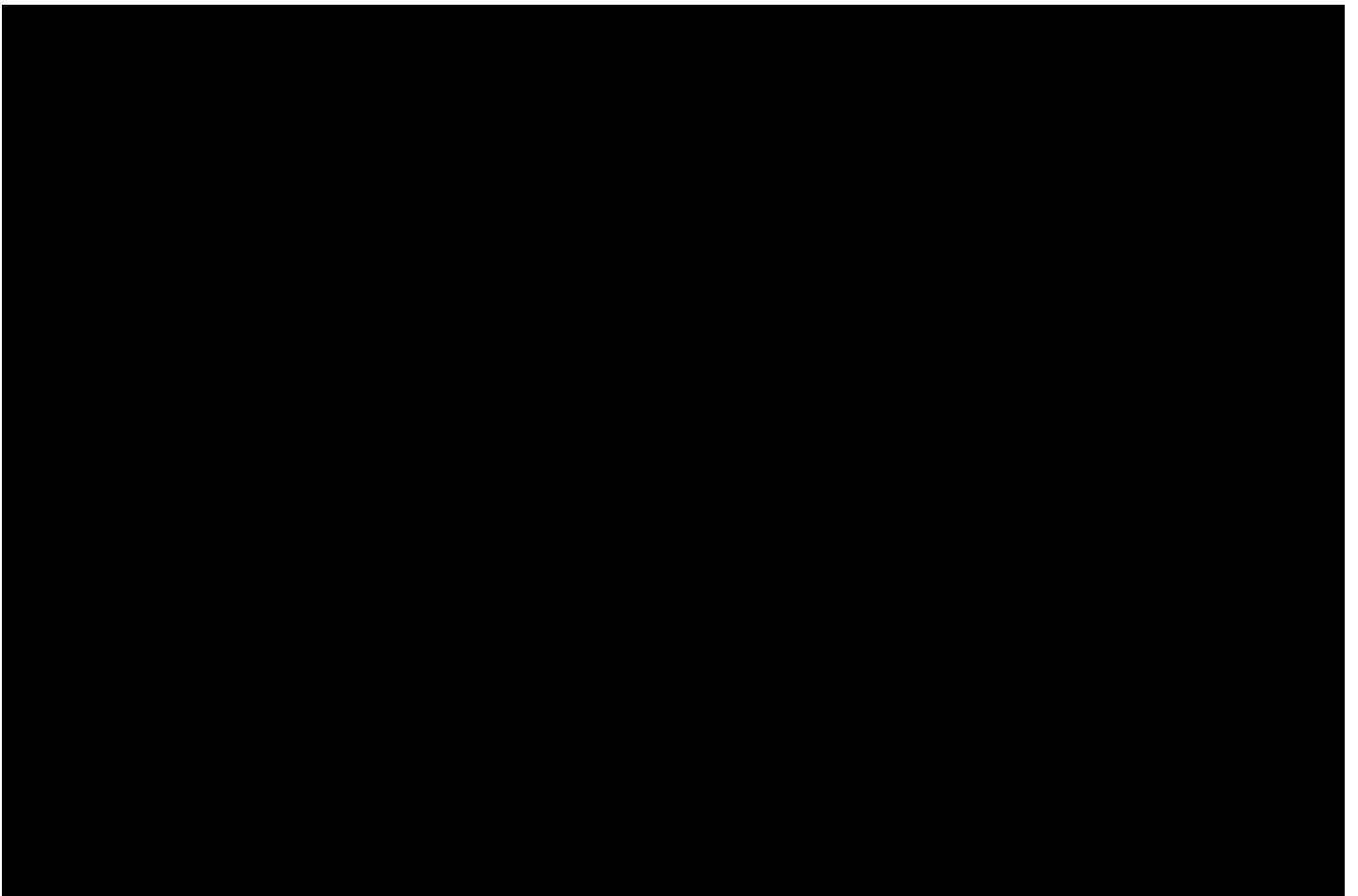
31. Brottsplatsundersökning



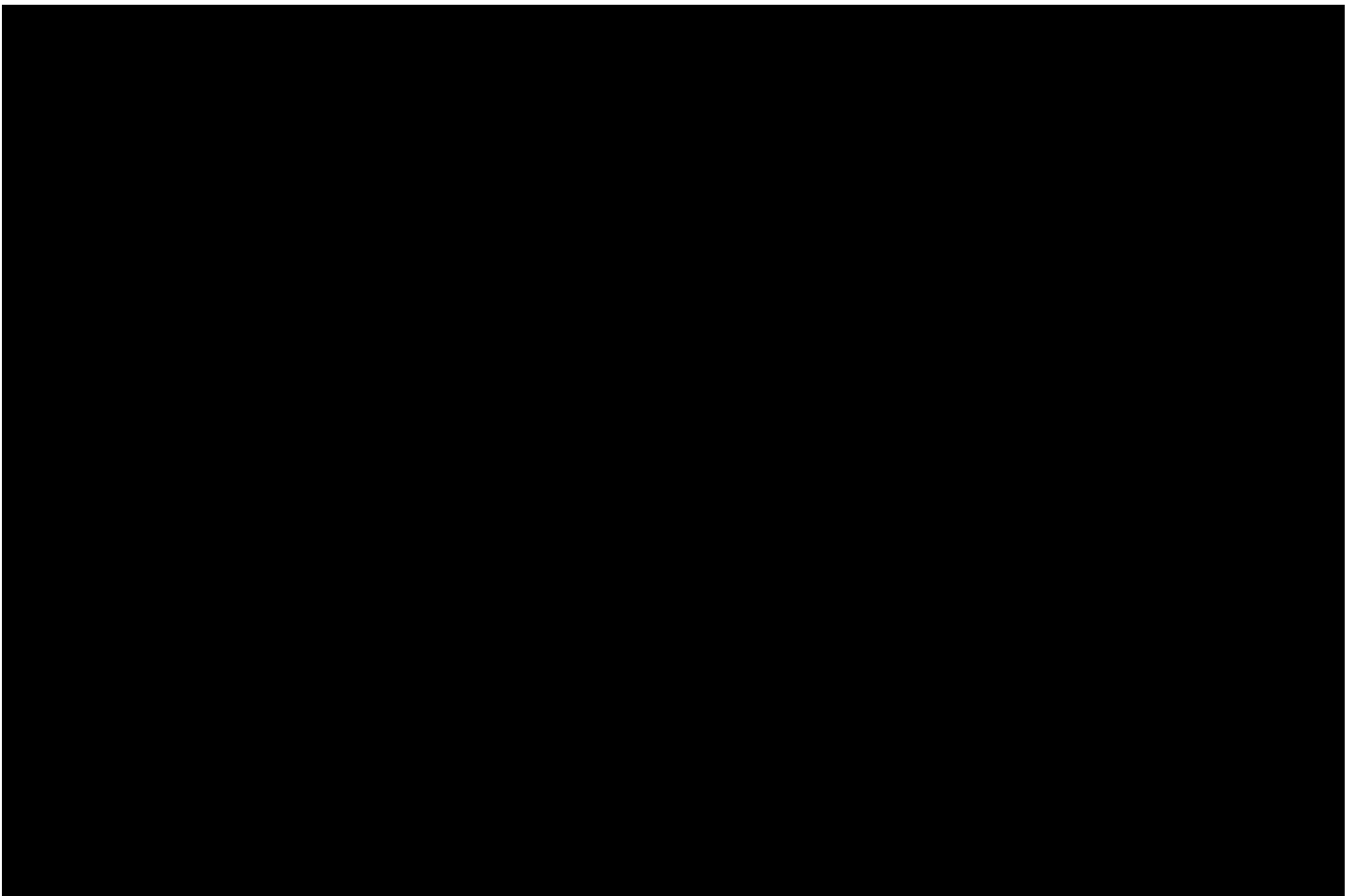
32. Brottsplatsundersökning



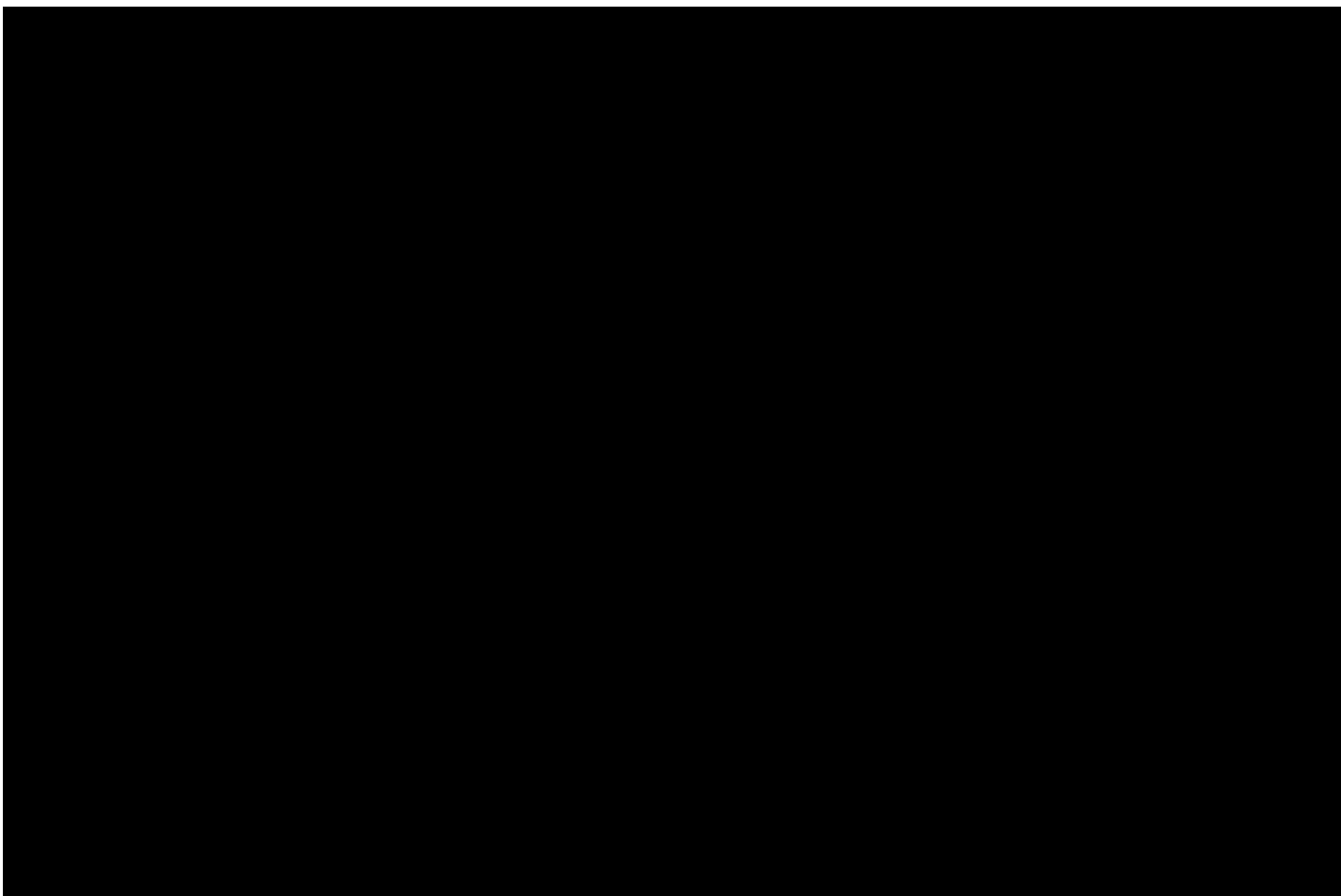
33. Brottsplatsundersökning



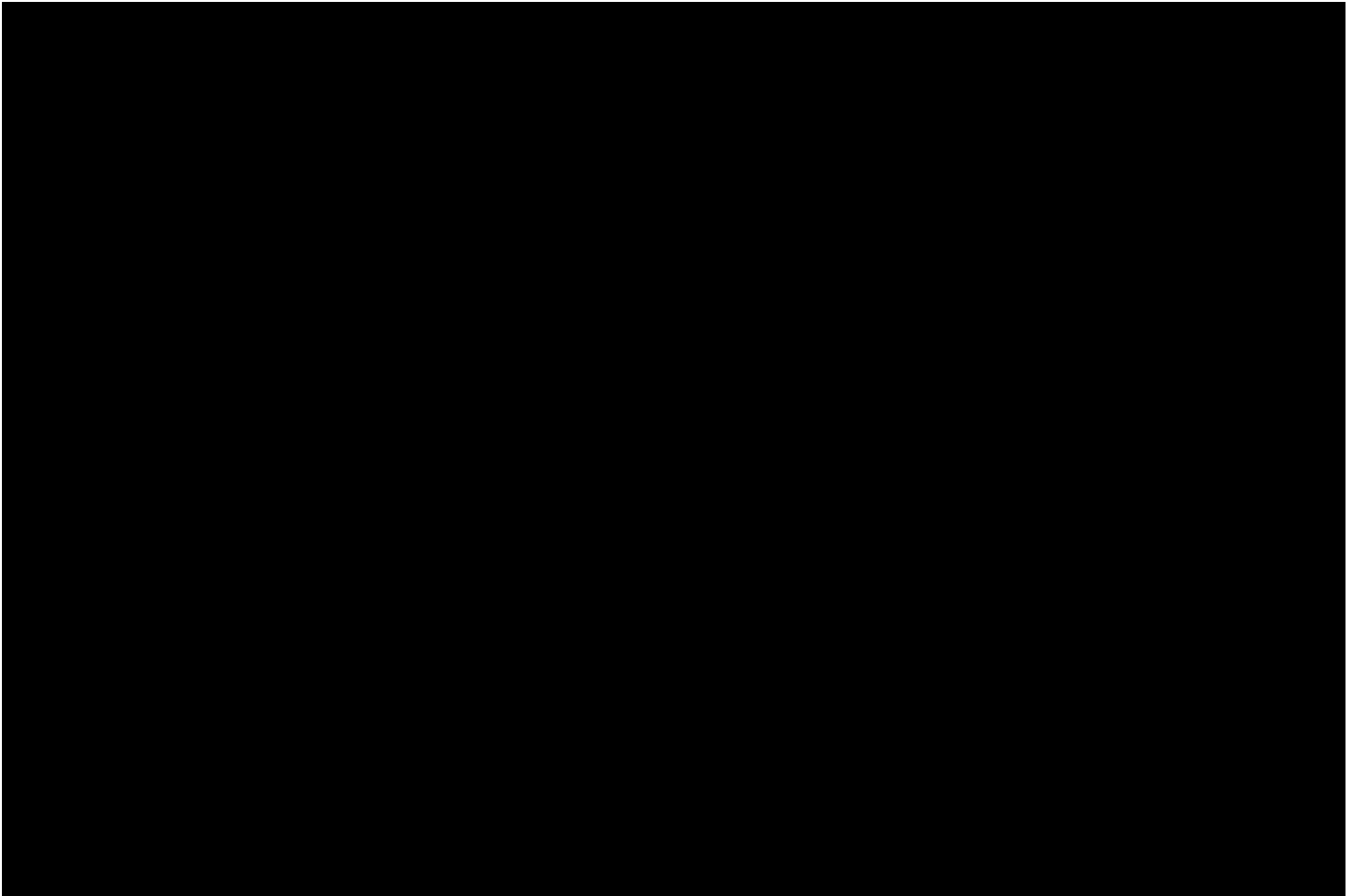
34. Brottspatundersökning



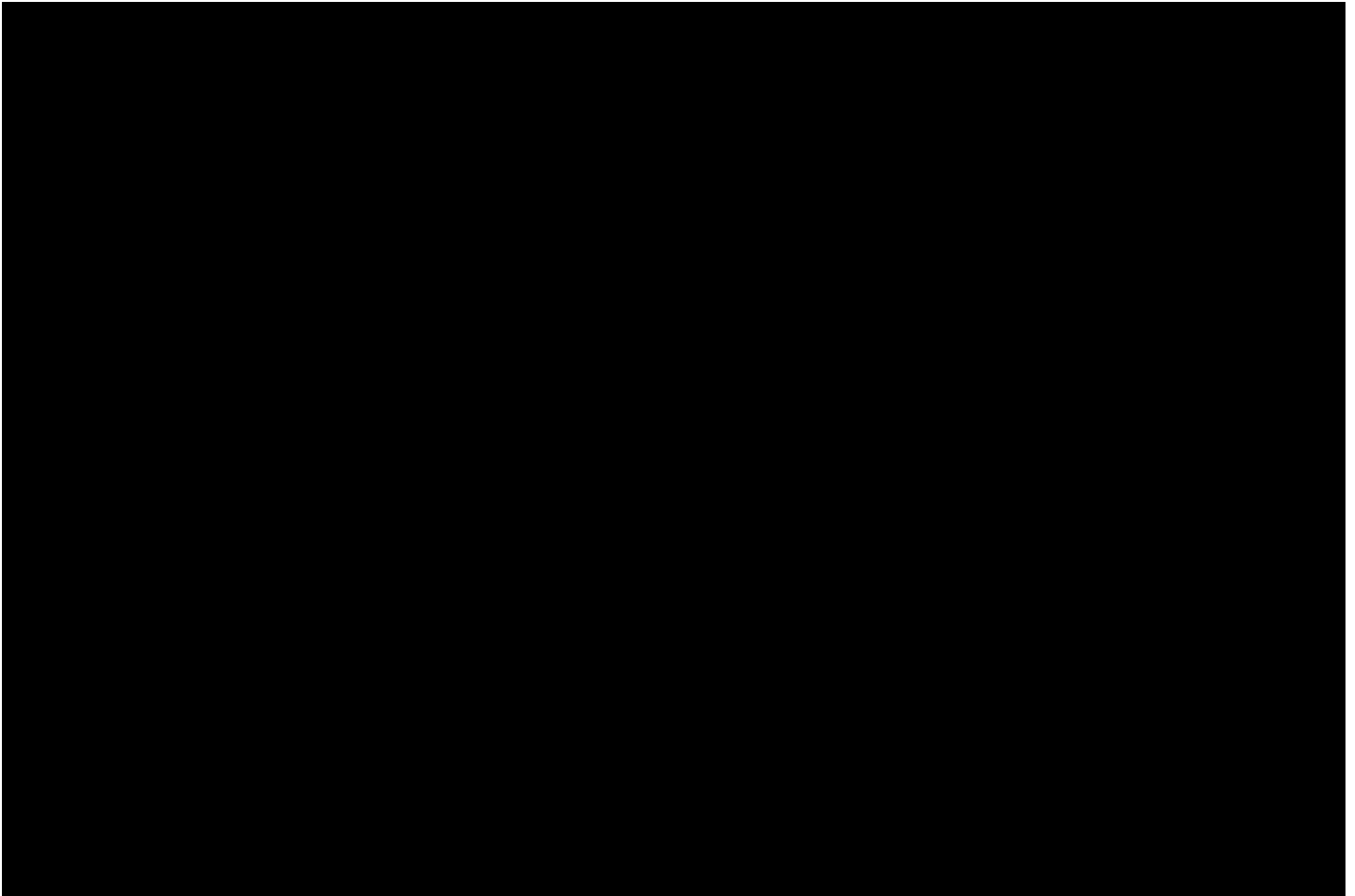
35. Brottsplatsundersökning



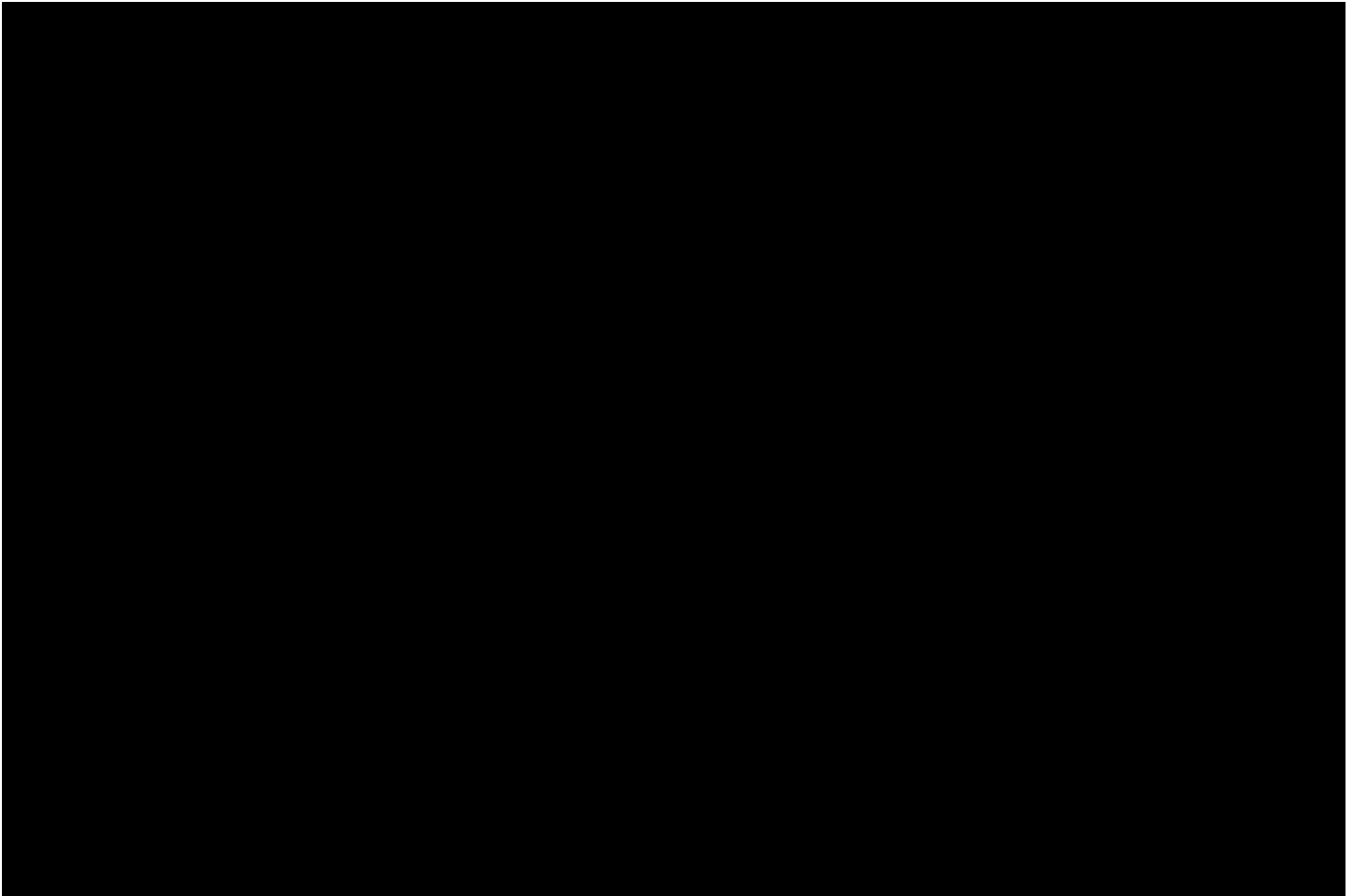
36. Brottsplatsundersökning



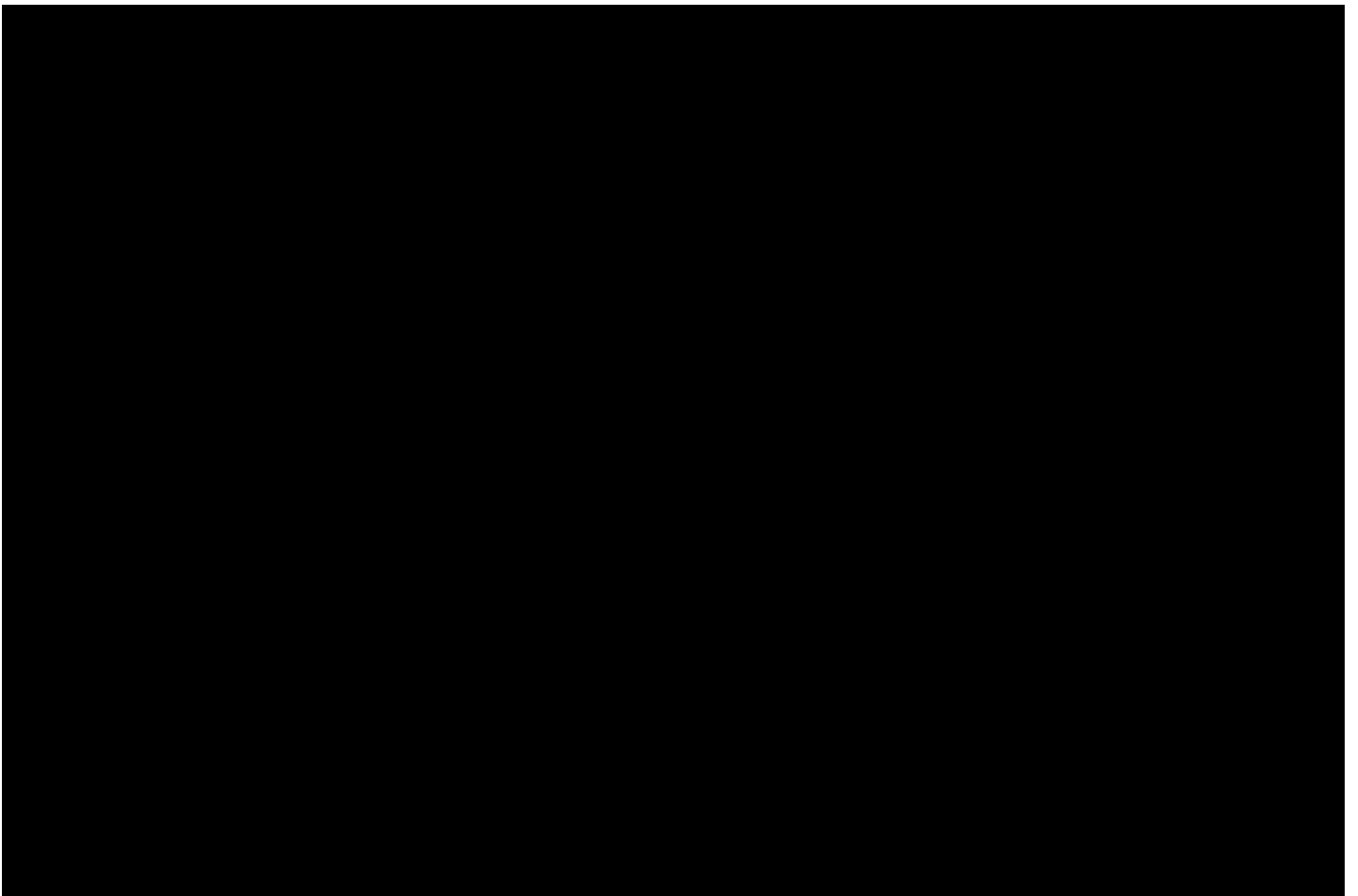
37. Brottsplatsundersökning



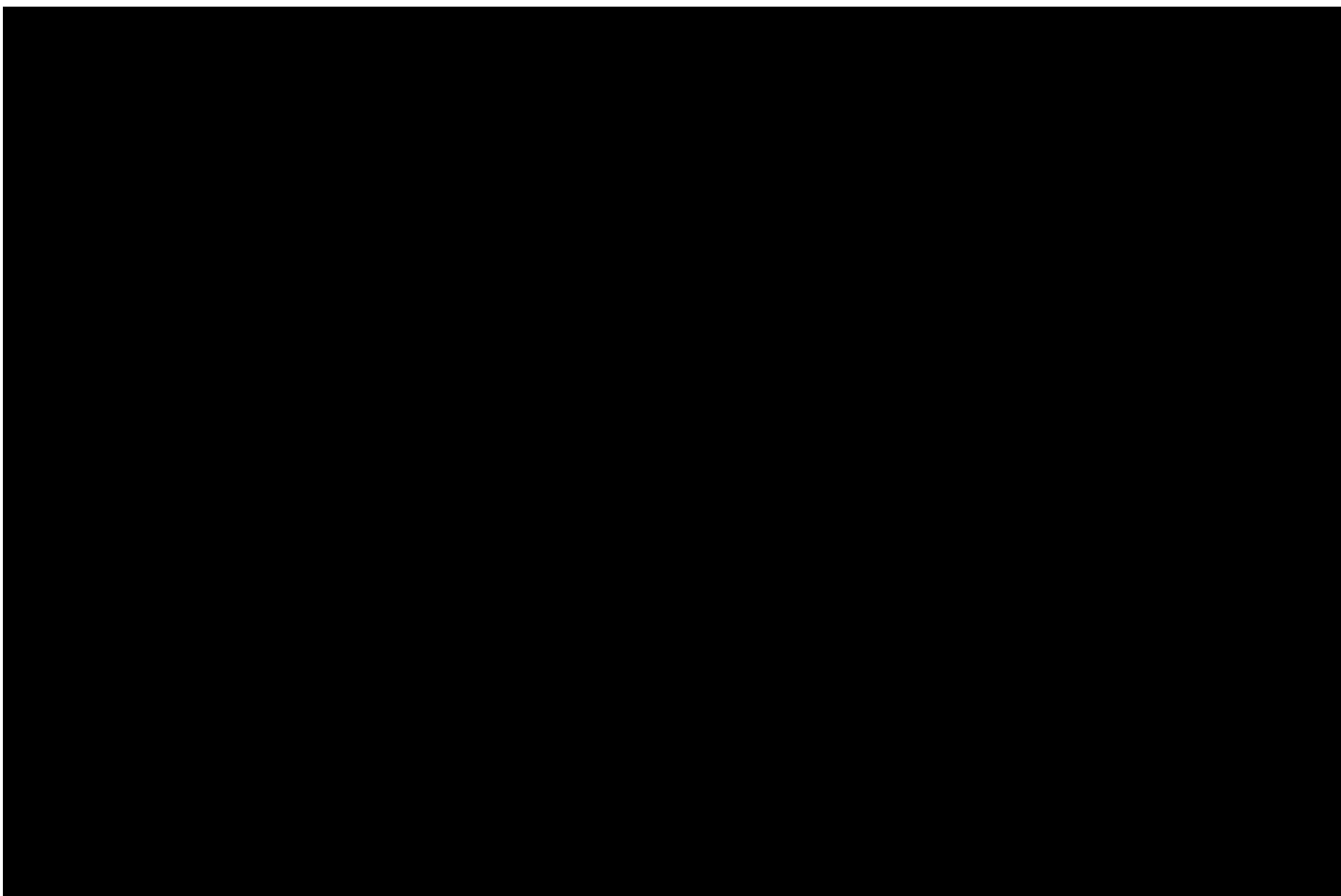
38. Brottsplatsundersökning



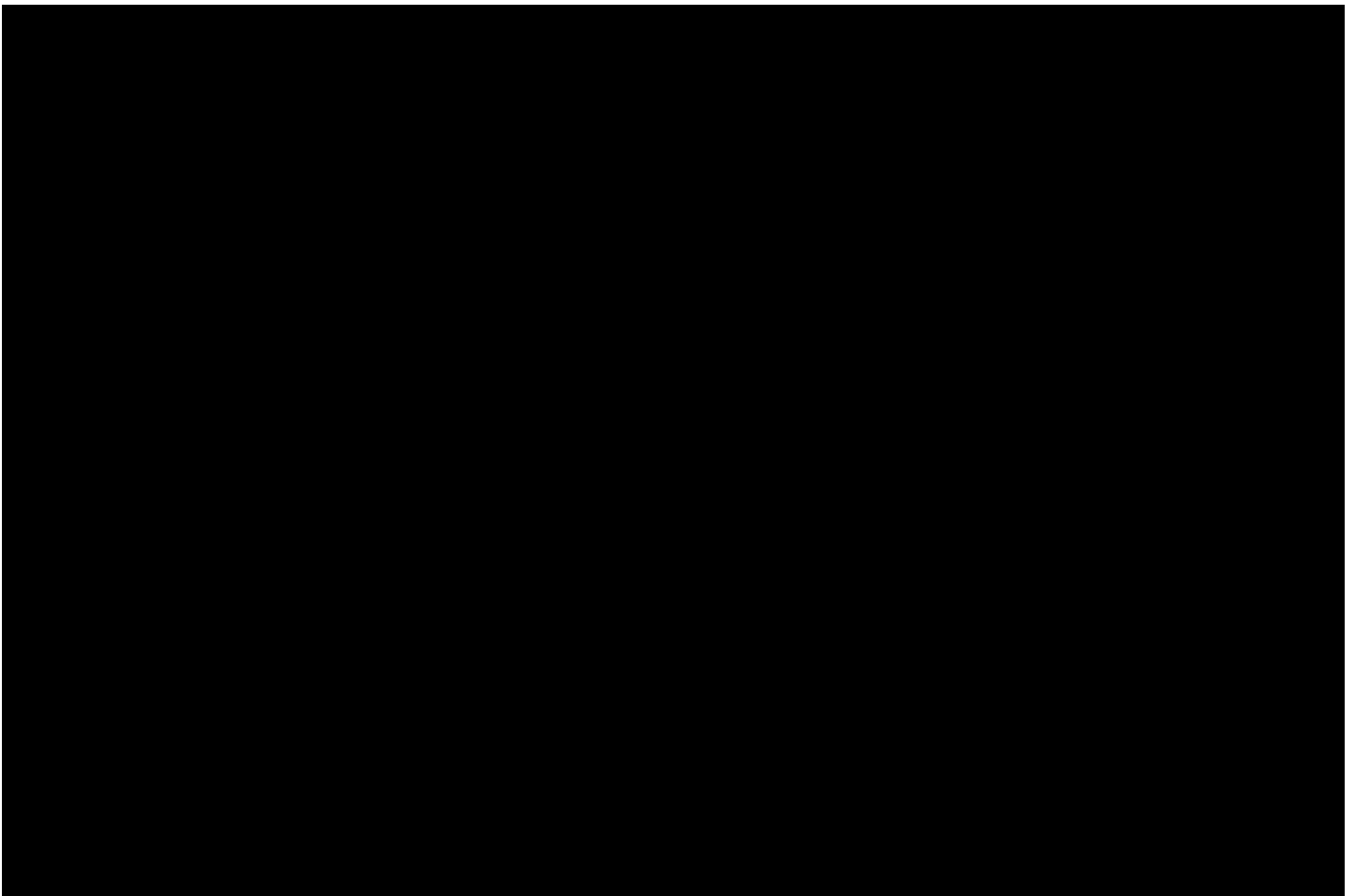
39. Brottsplatsundersökning



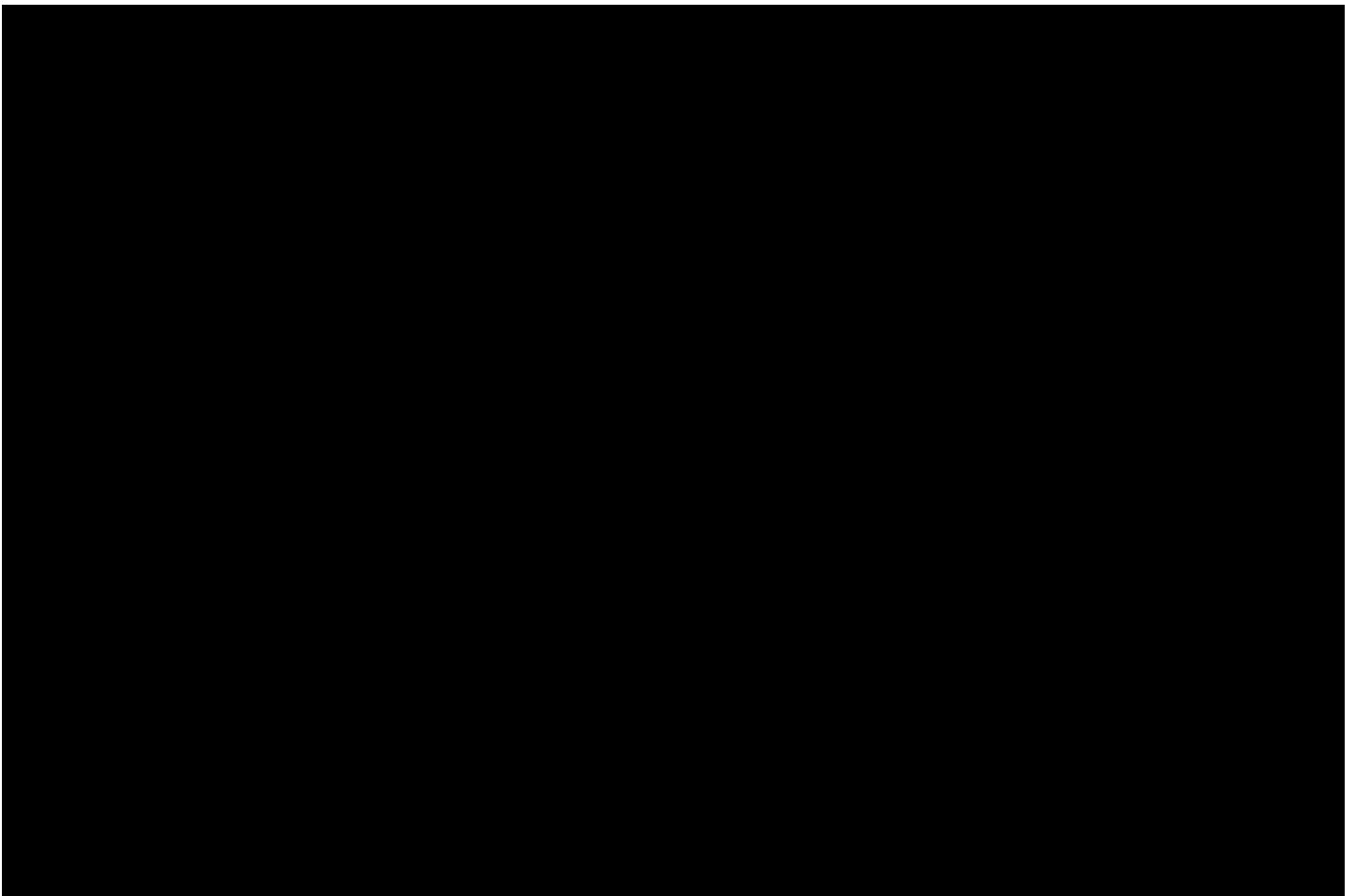
40. Brottsplatsundersökning



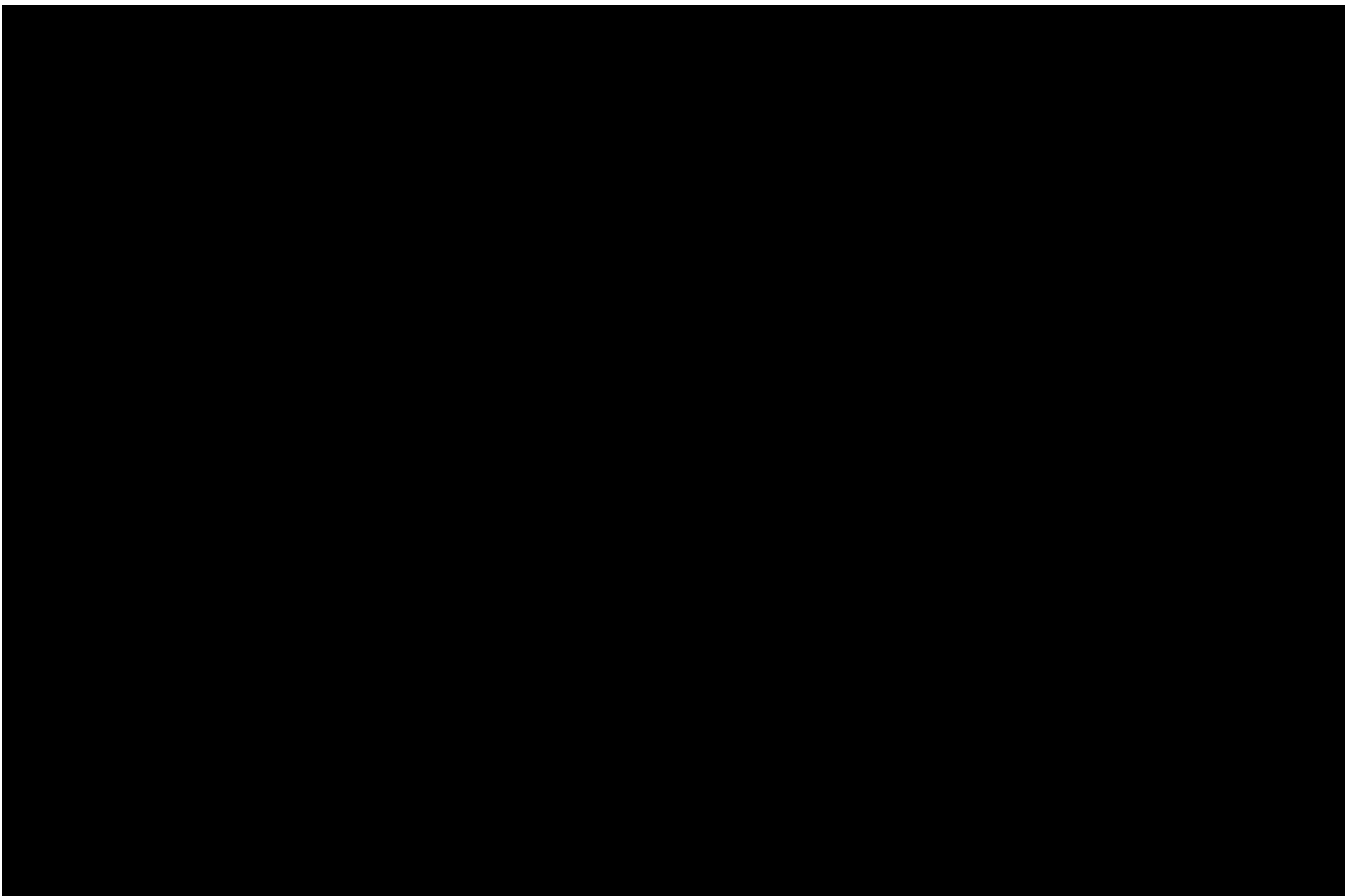
41. Brottsplatsundersökning



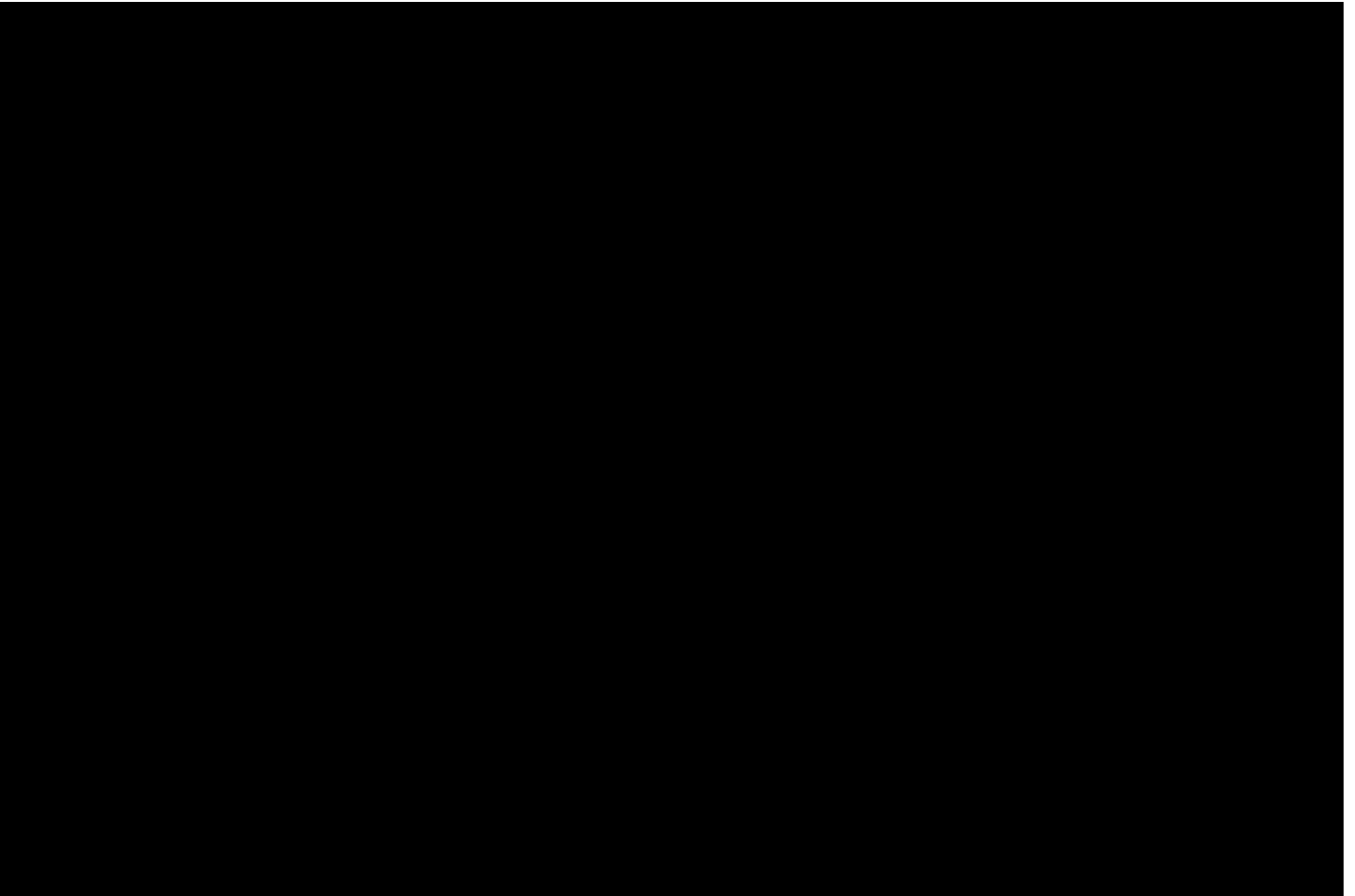
42. Brottsplatsundersökning



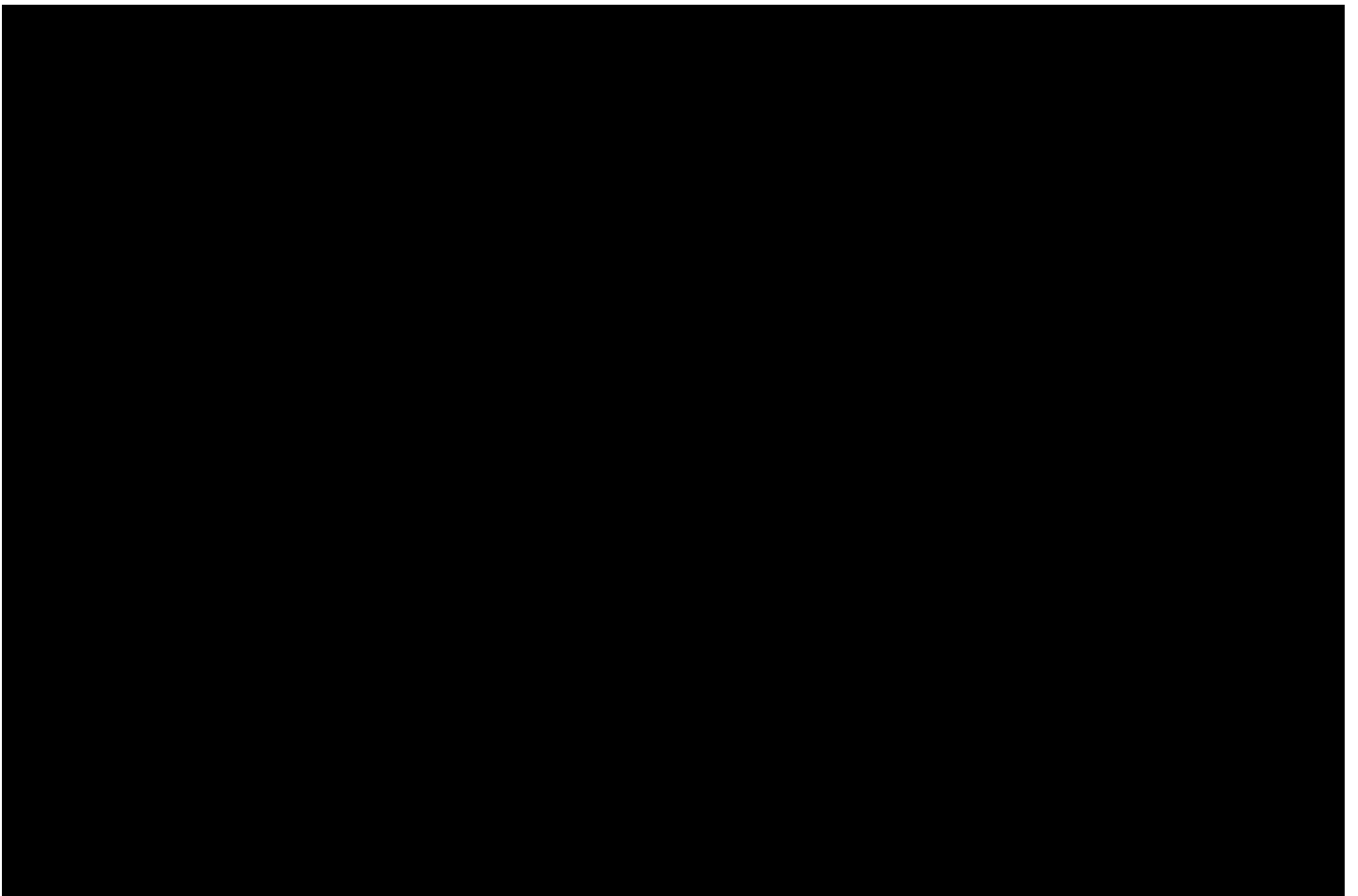
43. Brottsplatsundersökning



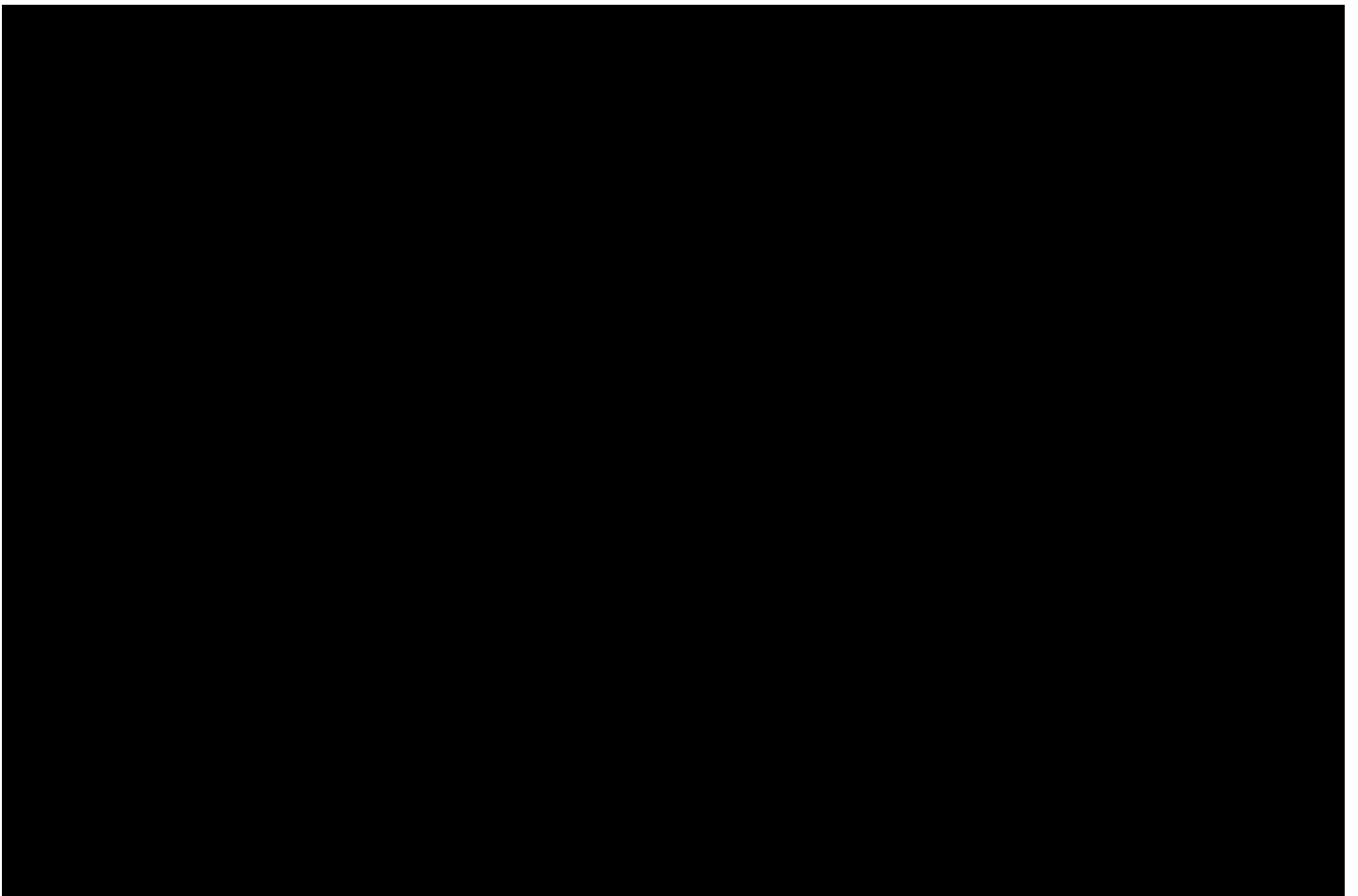
44. Brottsplatsundersökning



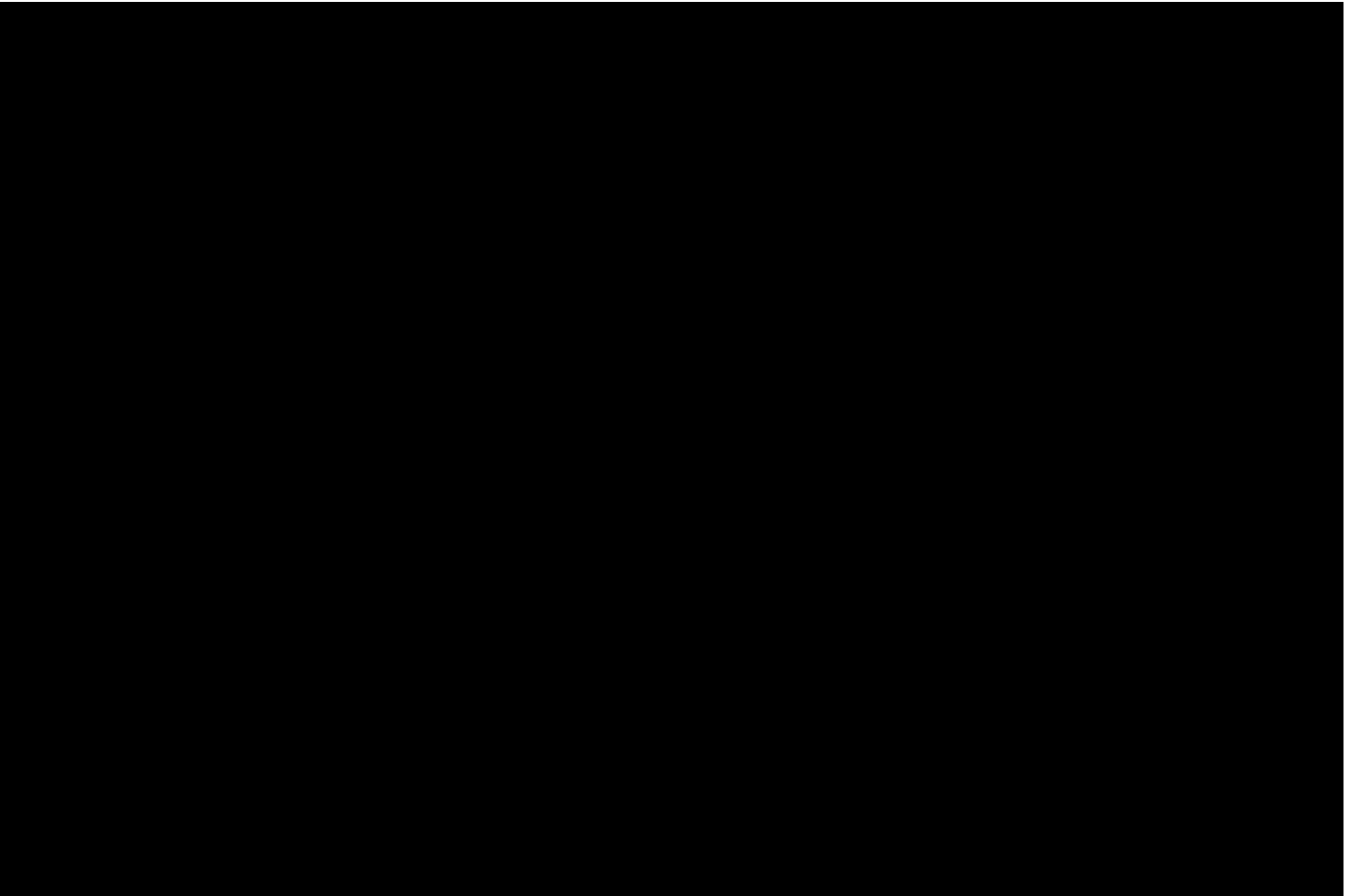
45. Brottspatundersökning



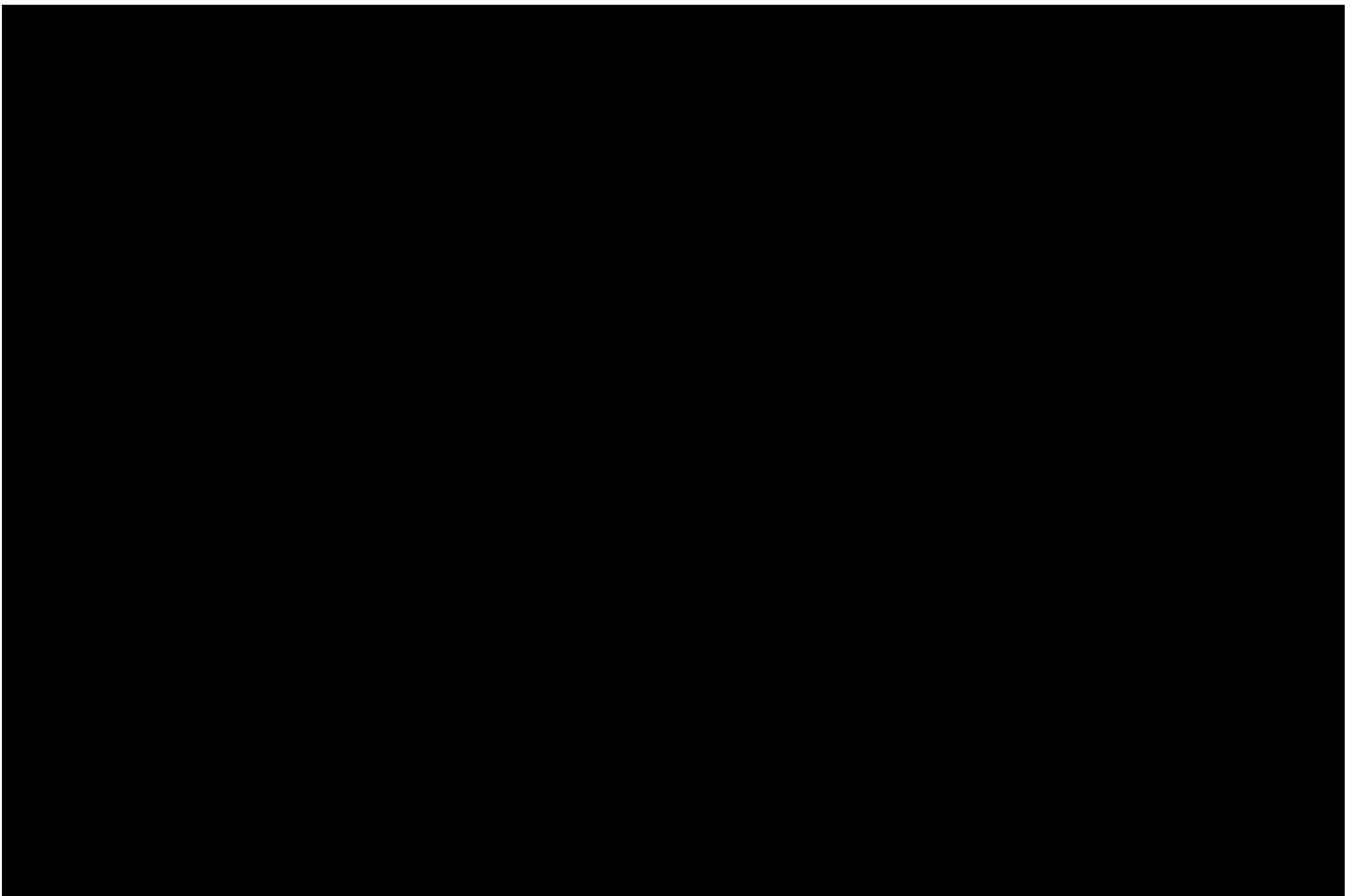
46. Brottsplatsundersökning



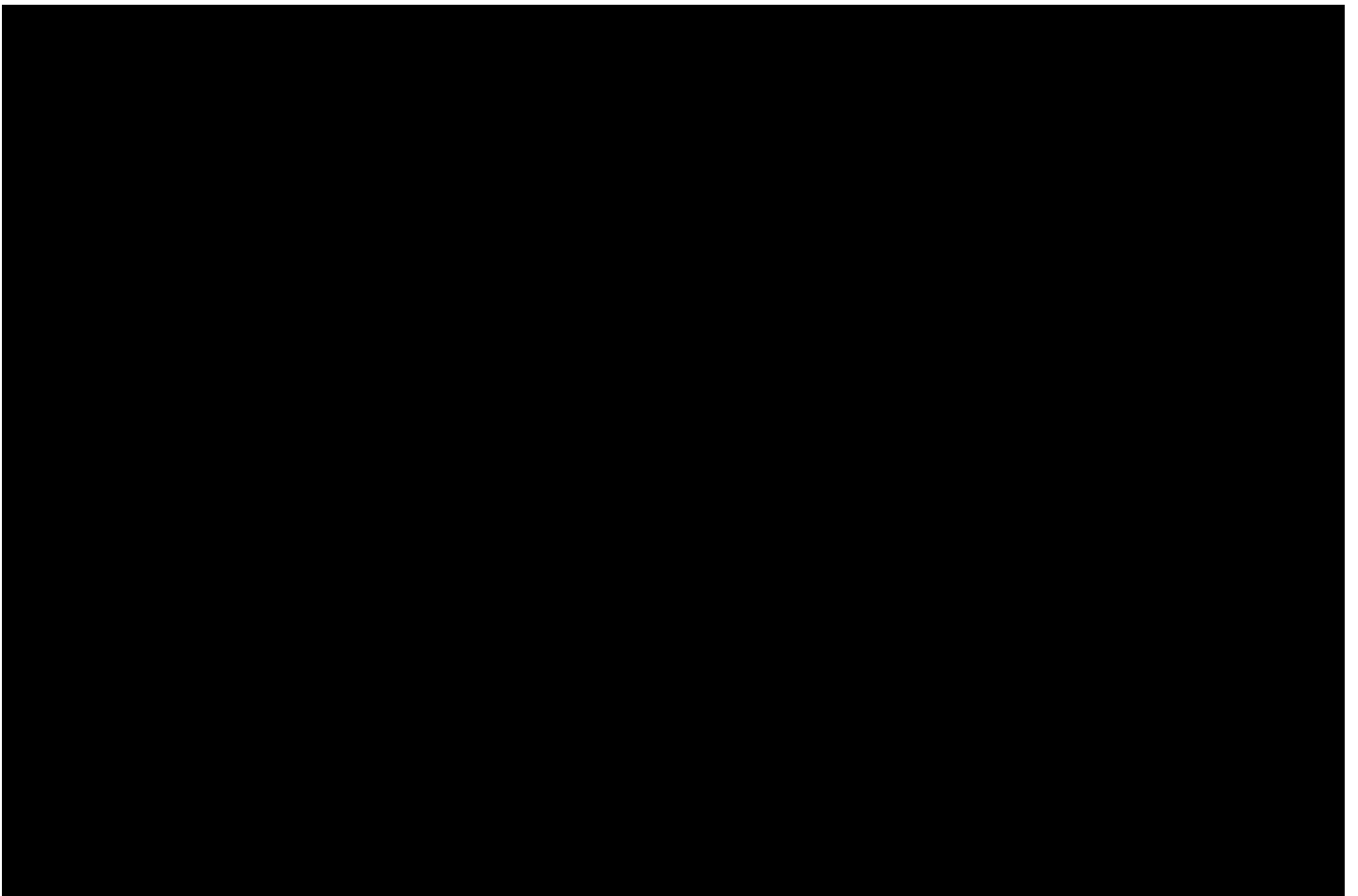
47. Brottsplatsundersökning



48. Brottsplatsundersökning



49. Brottsplatsundersökning



50. Brottsplatsundersökning

Polisen region Stockholm
PO Sthlm Nord
106 75 STOCKHOLM

Rättsmedicinsk obduktion med tvåläkarförfarande

Denna rättsmedicinska obduktionsrapport ersätter i sin helhet tidigare sända 2025-12-15.

Formalia

2025-06-27 utfördes efter beslut av Polismyndigheten, PO Sthlm Nord, rättsmedicinsk obduktion av

19640717-5188

Kuligowski Leijon, ANNA Britt Barbara

RINDÖVÄGEN 12 LGH 1201

185 41 VAXHOLM

Personuppgifterna på beslutet överensstämmer med uppgifterna på identitetsbandet som är fäst vid kroppen.

Undersökningen utfördes vid Rättsmedicinska enheten i Stockholm av specialistläkare i rättsmedicin Denise Guggenheimer Joandi med biträde av rättsmedicinska assistenten Rebecka Teg lind. Undersökningsfynden uppvisades för Överläkare, specialist Rättsmedicin Tobias Gelius. Närvarande vid undersökningen; kriminaltekniker Anna Mofors Frid, Kristina Palocci Sundström, Lotta Stenberg Persson och Petra Molnar.

Utredningsunderlag

Datum	Beskrivning
-------	-------------

2025-06-26	Begäran om dödsfallsundersökning
2025-07-16	Komplettering till begäran om dödsfallsundersökning
2025-09-08	Komplettering till begäran om dödsfallsundersökning
2025-10-27	Komplettering till begäran om dödsfallsundersökning
2025-11-19	Rapport från rättskemisk undersökning
2025-10-17	Mail med lista på narkotika
2025-12-08	Rättstoxikologiskt yttrande
2025-12-12	Rättsantropologisk rapport

**Innehållsförteckning**

Bakgrundsinformation

Skiktröntgenundersökning

Undersökningsprotokoll

Mikroskopisk undersökning

Utlåtande

Rapport från rättskemisk undersökning

Fotodokumentation

Rapport från rättsantropologisk undersökning

Rättstoxikologiskt yttrande

Bilaga 1

Bilaga 2

Bilaga 3

Bilaga 4



Bakgrundsinformation

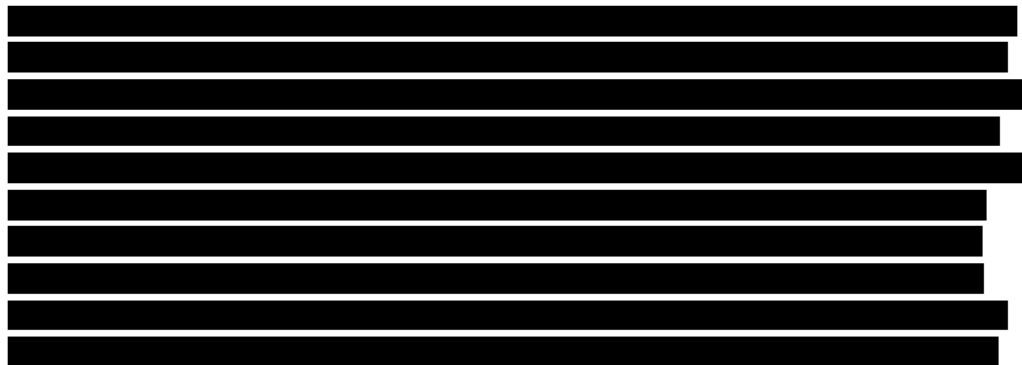
Från polisens handlingar framgår att Anna Kuligowski Leijon anmäls försvunnen den 18 juni 2025. Hon ska senast ha använt sitt kontokort för köp av thaimat på Phawadee Thai Take Away den 12 juni kl. 19:59, då fem olika matartiklar inhandlades enligt bifogat kvitto. Ur inkommen meny från restaurangen framkommer att rätterna som inhandlats innehåller friterade vårrullar med färska grönsaker, wokade räkor med gul lök, salladslök, paprika, sellerichili, wokade räkor, fisk, musslor, bläckfisk, långa bönor, bambuskott, thailändsk basilika, wokade äggnudlar, nötkött, broccoli och kycklingfilé.

Kuligowski Leijon anträffades av polis i vattnet vid Nora träsk den 26 juni 2025 efter att man gjort sökningar med drönare kring misstänkt gärningspersons bostad. Kroppen låg inne i flera emballage och huvudet saknades, en död orm påträffades inne i emballaget. För närmare beskrivning av den rättsmedicinska fyndplatsundersökningen, var god se protokoll A2025-X0023.

Kuligowski Leijons sista registrerade aktivitet på mobiltelefonen var kl. 21:05 den 12 juni 2025.

Ur förhör med vittne framkommer att detta vittne sett ”en kille och en tjej” med en större säck, som en presenning, i porten till Kevingeringen 83. Det luktade fruktansvärt i porten och vittnet beskriver det som lukt av kadaver och ruttet. Det ska även ha luktat i hissen och vittnet såg senare samma dag de två personerna dragandes säcken på en kärra i kvarteret. Vittnet funderade på var de var på väg då det inte finns något ”sopställe att dumpa den på”. Troligen hände detta den 11e, 17e eller 18e juni 2025. Mest troligen 17e eller 18e juni enligt vittnet.

Vidare framkommer att flertal vittnen har berättat om en kraftig stank den 17 juni 2025 (*underförstått, i trapphus/porten på Kevingeringen 83, egen kommentar*).





[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

Särskilda frågeställningar

Finns det spår på kroppen som tyder på att man har använt sig av fler än en kniv?

Finns det spår på kroppen som tyder på att man har använt sig av fler än en såg?

Vilken kraft krävs för att orsaka de olika stickskadorna på kroppen?

Går det att uttala sig om något mönster, vilka typer av skador som har uppkommit av användandet av kniv och vilka skador som uppkommit av användandet av såg? T.ex. skador som bedöms vara till följd av styckningsförsök.

Kan någon skada på kroppen ha orsakats av en batteridriven tigersåg?

Kan det finnas någon naturlig dödsorsak baserat på målsägandes journaler?

Går det att uttala sig om hur lång tid det tar för kroppen att förruttna till den nivå som beskrivs av vittnen? Går det i andra hand uttala sig om kortast tid som måste ha passerat?

Skiktröntgenundersökning

Skiktröntgenundersökningen utfördes på den rättsmedicinska enheten i Stockholm 2025-06-27. Vid granskning utförd av rättsläkare Tobias Gelius sågs framskriden förruttelse där hela kroppens mjukvävnader var genomsläppliga av gas, vilket försvårat bedömningen. Ställvis noterades gas även i skelettdelar.



Här och var sågs, främst ytligt, små röntgentäta fragment såsom sand, grus eller liknande. I övrigt noterades sammanfattningsvis främst följande fynd:

- Huvudet och merparten av halsen saknades, där halskotpelaren var avkapad ovan den femte halskotan.
- Delning av bröstkotpelaren genom disken mellan bröstkota 11 och 12, med en öppen skadekanäl i mjukdelarna på ryggen.
- Revbensfrakturer på bröstkorgens högra sida, på revben 3-8 i den högra flanken, där felställda frakturer, liggande på linje, sågs på revben 4-8, en uppsplittrad fraktur på revben 9 i flanken mot ryggsidan och på revben 11-12 på ryggsidan nära kotpelaren. Därtill sågs revben 8-10 avkapade med jämna ytor på framsidan och ut mot flanken.
- Revbensfrakturer på bröstkorgens vänstra sida, felställda frakturer på revben 2-5 i flanken, liggande på linje riktad nedåt mot ryggen, på revben 3 även en fraktur på framsidan nära broskfogen, felställda frakturer på framsidan, liggande på linje, riktad nedåt mot flanken på revben 6-10, på revben 9-10 även frakturer på framsidan nära broskfogen, samt en felställd fraktur på ryggsidan på revben 11.
- Ett större och flera mindre, tvärställda parallella, smala spår med jämna kanter (ytliga skador/hack) i skelettet på det högra lårbenets utsida och framsida.
- Flera små, tvärställda spår med jämna kanter (ytliga skador/hack) i skelettet på det vänstra skenbenets framsida och ett något större på skenbenets insida, vid fotleden samt ett på vadbenets framsida.
- Omfattande hud- och mjukdelsskador, sannolikt med viss vävnadsdefekt på bålen, där bukens inre organ delvis luxerats ut, samt på lårens övre delar, såväl som flera små separata skador på bälens övre del.
- Flera hud- och mjukdelsskador av varierande storlek på den högra armen och flera omfattande hud- och mjukdelsskada på den vänstra överarmens övre del, såväl som flera mindre skador på underarmen.
- En närmast komplett omringgående, bandformad, hud-och mjukdelsskada på det vänstra underbenet med underliggande skarpkantat spår i skelettet på skenbenets insida (tidigare redovisat), såväl som flera små separata hud- och mjukdelsskador på båda benen.



- Sammanfallna lungor och relativt stora gasansamlingar i lungsäckarna samt minst en skada på den vänstra lungans framsida.
- Möjlig skada på framsidan av hjärtats nedre del.
- Förekomst av osteosyntesmaterial (inopererad platta och skruvar) i den vänstra fotleden.

Undersökningsprotokoll

Yttre undersökning

Kroppsbyggnad, särskilda kännetecken och övrigt

1. I en liksäck inkommer en kvinnokropp, inpackad i flera emballage som förutom kroppen även innehåller kolrester. Kroppen upppackas och avklädes av kriminaltekniker på obduktionssal och flyttas över till obduktionsbordet för vidare undersökning.

Förändringar efter döden

2. Kroppen, som saknar huvud, är stadd i kraftig förruttelse med hudavlossning, pergamentartade intorkningar, blek, fuktig hud och tecken till såväl vattenvistelse med avlossning av huden på händer och fötter som värmepåverkan med bruna till svarta uppspruckna hudområden. Bild 1–5.
3. Inget säkert likfläcksystem kan skönjas.
4. Ingen likstelhet kvarligg.

Allmänt

5. Kroppen är kraftigt sargad med rikligt med sårskador fördelade över hela kroppen. Huvudet och merparten av halsen saknas. På stora delar av bålen blottas inre organ. Djupa sårskador som nästintill delar kroppen på mitten ses, dock är kroppen (frånsett huvudet) i ett stycke. Bild 6.

Halsen

6. **Skada 1:** Halsens nedre omfång utgörs av en stor såryta. Huden på kvarvarande delar av halsen är svartaktigt missfärgad, uppmjukad och blottar uppmjukad gråaktig underhudsvävnad i form av fett och muskulatur som är likomvandlad. Sårytan mäter cirka 10 x 13 cm, sårkanterna är svårbedömda men ter sig ställvis flikiga. Delar av sårkanterna är uppspruckna och intorkade



och till synes värmepåverkade. Huden på nedre delen av halsens framsida, ned mot bröstet är läderartat förtjockad, brunfärgad och sprucken. Bild 7, 8.

7. **Skada 2:** Cirka 2 cm till höger om den högra begränsningen av den stora sårytan (6) ses en till synes skarpkantad skada mätandes 1,5 cm i längd. Delar av sårkanterna är uppluckrade av likomvandlingen, sårkanterna glipar och blottar likomvandlad underhudsvävnad. Sårändarna går ej att bedöma. Bild 9, 10.
8. **Skada 3:** Inom halsens främre högra omfång med centrum cirka 4 cm från den högra begränsningen av skada 1 (punkt 6) ses en till synes skarpkantad sårskada mätandes 2,5 cm i glipande läge. Sårskadan ter sig nära L-formad med en vinkelrät hudflik mätandes 0,7 cm i sårskadan. Bild 9, 11.
9. **Skada 4:** Till höger om skada 3 (punkt 8), på högra axelns ovan/framsida, vid nyckelbenet, ses inom ett område mätande 6 x 8 cm ett tio- till tjugotal strimformade tvärgående, ytliga sårskador helt parallella och ställvis nästan sammanflytande. De bakre sårkanterna på några av skadorna är mer markerade och något uppdrivna. Bild 12, 13.

Högra armen och handen

10. **Skadeområde 5:** På högra överarmens framsida/utsida ses ett tiotal delvis helt ytliga, delvis något djupare, linjära, till synes skarpkantade sårskador, med olika riktning, mätandes mellan 4 och 12 cm i längd. Huden i området är gulaktigt pergamentartat intorkad samtidigt något fuktig/oljig. Bild 14, 15.
11. **Skada 6:** På högra överarmens utsida, med centrum 6 cm från armbågen ses en tvärställd, kraftigt glipande sårskada mätandes 12 cm i längd. Kanterna är till synes skarpa men ställvis något småflikiga. Sårändarna går ej att bedöma. I sårhålan blottas fett, muskulatur och små svarta smuts- och sotpartiklar. Bild 14, 16.
12. **Skadeområde 7:** På högra överarmens insida ses en stor sårskada, antingen med substansförlust eller uppsprucken hud till följd av värme och underliggande svullnad av mjukdelarna. Skadan omfattar nästan hela överarmens insida, från armhålan ned till armvecket, tillika 23 cm i längd. Sårkanterna är mycket flikiga, ställvis mörkbrunt förtjockade och intorkade till följd av värmepåverkan. Underliggande vävnad är likomvandlad, inga säkra skador på djupare strukturer kan ses. Bild 17.
13. **Skadeområde 8:** På högra underarmens sträcksida ses ett tio till femtontal skarpkantade sårskador där flertalet glipar. I flera av de glipande sårskadornas förlängning ses utlöpare bestående av en ytlig sårskada/hudrispa, ställvis inom. Sårskadorna mäter mellan 3-7 cm i längd och blottar underliggande vävnader



som muskel och fettväv. Bedömbare sårändar ter sig spetsiga men flertalet sårändar är ej bedömbare på grund av uppluckrad vävnad orsakad av likomvandling.

Bild 18, 19.

14. **Skadeområde 9:** På högra underarmens böjsida ses en ytlig huddefekt mätande 8 x 6 cm med delvis flikiga kanter som ställvis är intorkade, förtjockade och brunt missfärgade som efter värmepåverkan. Underliggande vävnad är likomvandlad men inga djupare skador kan ses. Bild 20.
15. **Skadeområde 10:** På handryggen ses två skarpkantade sårskador mätandes cirka 1 cm vardera i längd, kringliggande vävnad är något blåaktigt missfärgad. På pekfingerets mellersta leds sträcksida ses en flikig L-formad sårskada mätandes i basen 2 cm och i höjden 1,5 cm. Sårkanterna är raka. Ställvis ses en blå missfärgning i anslutning till sårkanterna. På högra långfingerets yttersta dels böjsida ses en mycket ytlig hudrispa mätandes 0,7 cm i längd. Det översta hudlagret och fingernaglarna har lossnat till följd av likomvandling och vattenvistelse. Bild 21–23.

Vänstra armen och handen

16. **Skadeområde 11:** På den vänstra axeln ses en stor glipande sårskada med substansförlust, både hud och underhudsvävnad saknas, vänstra överarmsbenets huvud är blottat. Sårkanterna är svårbedömbare då de ställvis är likomvandlade och ställvis brunsvart missfärgade, småflikiga med uppsprucken, intorkad och tjock hud. Sårtytan mäter cirka 20 x 14 cm. Inom skadans bakre, nedre begränsning ses en utlöpare ned mot den vänstra överarmens baksida som förlöper vidare över utsidan mot vänstra armens böjsida. Utlöparen mäter cirka 20 cm. I denna sårhåla blottas fettväv och muskulatur. Sårkanterna är här delvis skarpa och raka och delvis småflikiga. Kanterna är ställvis förtjockade och brunt missfärgade. Inom området mot halsen och nacken/axeln är vävnaden kraftigt uppmjukad och sårkanterna går här ej att bedöma. I utlöparens sårhåla blottas överarmsbenet där ett möjligt, minimalt hack i benets yta kan kännas. Inom skadeområdets främre nedre del involveras delar av armhålan. Bild 24-26.
17. **Skadeområde 12:** Kring armbågen ses en stor huddefekt mätandes i sin helhet cirka 10 x 11 cm. Skadan är oregelbunden med delvis raka och delvis flikiga kanter med små utlöpare i sårkanterna. I sårhålan blottas muskulatur och fettväv, även underliggande skelett kan kännas i sårhålan, kanterna är ställvis brunt missfärgade. Eventuella sårändar ej bedömbare. Skadeområdet kan möjligt utgöras av två delvis sammanflytande sårskador. Bild 27, 28.
18. **Skadeområde 13:** På vänstra underarmens sträcksida, med centrum cirka 14 cm nedom armvecket tillika 5 cm ovanför handleden, ses flera små parallella



ytliga hudrispor tätt intilliggande, mätande mellan 3 och 2 cm i längd och med 0,1 cm mellanrum mellan hudrisporna. Någon centimeter nedom detta ses en glipande sårskada mätandes 2,5 cm i glipande läge med till synes spetsiga sårändar. På handledens sträcksida ses ytterligare enstaka ytliga hudrispor mätandes några centimeter i längd. Bild 29.

19. Vänster hands hud är ställvis mycket hård och stel med uppsprucken hud, kolrester/aska och ställvis uppluckrad med avlossad hud. Mellan- och yttre delen av lillfingret har lossnat till följd av likomvandling. Inga skador ses på underliggande skelettdelar. Huden på handflatan är påtagligt uppmjukad och lossar från underliggande strukturer till följd av vattenvistelse. Inga säkra skador ses i handflatan eller fingrarna böjsidor.

Bålen

20. **Skada 14:** På bålens högra övre sida, i gränsen mellan bröstet och axeln, ses en stor tvärställd glipande sårskada sträckandes från den inre begränsningen cirka 5 cm från kroppens medellinje förlöpande tvärställt utåt, bakåt, förlöpande mot armhålans bakre del mätande 22 cm i längd. Kanterna är svartaktigt missfärgade, till synes raka men ställvis med små flikar. Närliggande sårkanterna ses flertalet parallella ställvis helt ytliga, ställvis något djupare hudrispor/sårskador. Inom skadans yttre övre och nedre begränsning är huden mörkt brunt missfärgad och förtjockad. I sårhålan blottas fettväv. Bild 30, 31.
21. **Skada 15:** På bålens vänstra övre sida, i gränsen mellan bröstet och axeln, ses en tvärställd sårskada med dess inre begränsning nära kroppens medellinje. Sårskadan förlöper åt vänster, bak till armhålans bakre begränsning och mäter cirka 25 cm i längd. Inom området är huden ställvis uppluckrad och ställvis saknad varför närmare avgränsning av sårskadan är svårbedömd. Intilliggande hud är brunt intorkad, förtjockad och sprucken. I sårhålan blottas muskulatur och fettväv. Bild 32.
22. **Skadeområde 16:** Inom ett område involverandes de båda kvinnliga brösten ses mellan 20 till 25, ställvis till synes runda och ovala, ställvis bågformade sårskador med ställvis raka kanter, ställvis flikiga kanter. Skadorna är delvis grupperade och delvis koncentrerade till brösten. Eventuella sårändar är svårbedömda. Sårkanterna är gråsvart missfärgade av aska. Inom delar av området är huden mörkbrunt intorkad. Bild 33-35.
23. **Skadeområde 17:** På bålen ses ett bandformat, tvärställt, omfattande skadeområde över ryggen som förlöper framåt till flankerna/bålens framsida där skadeområdet slutar i en oregelbunden kant med två separata parallella utlöpare på vardera sida med mellan 5-10 cm hud mellan de tvärställda utlöparna. Mellan sårkanternas inre avslut, på buken, ses cirka 10 cm sammanhängande hud. Inom skadeområdet ses flertalet till synes tvärgående



skador och fett, muskulatur, revben och inre organ blottas. I sårhålan blottas svartgrå kol. Till följd av såväl likomvandling som de omfattande skadorna går det ej att med säkerhet avgöra om det föreligger substansdefekter inom skadeområdet. Sårkanterna är raka men flikiga och ställvis företer spår efter värmeverkan med torkade, upprullade, tjocka kanter och brun missfärgning. På bålens vänstra framsida, i kanten av skadeområdet, mellan de två utlöparna ses två vinklade hudskador, en L-formad och en T-formad, som utgörs av cirka 0,2 cm breda, finflikiga parallella spår genom läderhuden, möjligen med viss huddefekt. Sårskadorna mäter cirka 0,5 cm i längd men förlöper ut i angränsande större substansdefekt varför längden ej går att avgöra. Bild 36–40.

24. **Skadeområde 18:** På bukens nedre högra del, mellan skadeområde 17 (23) och ned till den större huddefekten (skada 20, punkt 26) ses flertalet delvis rundade, delvis bågformade sårskador. I en av skadorna ses i ena kanten en vidhängande, i huvudsak rund, hudflik mätandes 0,4 cm i diameter. Skadorna mäter mellan 0,5 till cirka 1,5 cm i längd. Inom hudområdet, bak mot flanken, ses utöver de djupare sårskadorna även ytliga hudrispor förlöpandes tätt parallellt inom ett område mätande cirka 12 x 2 cm. Bild 41, 42.
25. **Skada 19:** På högra flanken ses en tvärställd, djup sårskada, förlöpande mot baksidan av högra sidan av bäckenet. I sårhålan blottas fett. Kanterna är gråaktigt missfärgade av aska. Sårskadan mäter cirka 23 cm i längd. Sårkanterna är uppmjukade men förefaller vara väsentligen raka, ställvis något flikiga. Bild 43.
26. **Skadeområde 20:** Inom ett område på kroppens framsida, från cirka 8 cm nedom naveln, vidare ut på högra sidan av bålen, längs med höftbenskammen, och ned/bak mot sätet och sedan fram över lårets framsida, ljumsken och upp på buken, just ovanför blygdbenet och könsbehåring, vidare till vänster längs ljumsken, över vänstra höftbenet och uppåt, mötande punkten nedom naveln ses en stor substansdefekt med avsaknad av hud, fett och bukmuskulatur. I sårhålan blottas tarmkäck och tarmar. Kanterna är ställvis raka, ställvis intorkade bruna och rundade som vid värmepåverkan. På högra benet, inom skadeområdet, ses en stor, näst intill cirkumferent, sårskada där endast lårbenet och smärre del av muskulatur håller benet sammankopplat. I lårbenet kan flera hak kännas vid undersökning. Inom skadeområdet påträffas flera brända kolbitar. Inom skadeområdets högra nedre del ses ytterligare en tvärställd djup sårskada löpande från högra lårets baksida fram mot lårets utsida. I sårhålan blottas muskulatur och fett och mot lårbenet kan flera smärre defekter kännas. Insidan av det vänstra lårets övre del är avlossad och föreligger som en stor flik av hud, fettväv och smärre delar muskulatur. Bild 44.



Högra benet och foten

27. **Skadeområde 21:** På högra underbenets framsida, ner mot vristen, inom ett område mätande cirka 15 x 11 cm ses cirka sju tvärställda närliggande skarpkantade sårskador med i huvudsak spetsiga ändar och tunna hudrispor som utlöper från skadornas ändar. Skadorna mäter mellan 4,5 till 2 cm i längd. Ur såröppningarna tränger underhudsfett fram. Närliggande skadorna är huden mörkt brunt missfärgad och ställvis förtjockad. Bild 45.
28. **Skadeområde 22:** Kring den högra ankeln ses en nästintill cirkumferent, fläckig, blåsvart hudmissfärgning med ett fritt intervall på högra ankeln utsida. Bild 46.

Vänstra benet och foten

29. **Skadeområde 23:** Kring det vänstra knävecket och upp på baksidan av det vänstra låret och ner en bit på vänstra vaden ses en större oregelbundet formad hudskada med möjlig substansdefekt, ställvis med stjärnformade (uppsplittrade) brända, bruna, svarta intorkade kanter som sträcker sig mot kroppens framsida. I hudskadan blottas gul fettväv och muskulatur. Hela skadan mäter cirka 25 x 19. Bild 47.
30. **Skadeområde 24:** På vänstra lårets nedre främre del, närliggande knäskålen ses inom ett område mätande 10 x 2 cm, två parallella, snett nedåt vänster riktade sårskador mätande cirka 1 cm vardera i längd i glipande läge. Sårkanterna är svårbedömbara, uppmjukade och missfärgade av sot. Sårskadorna är belägna inom ett område med bränd hud. Bild 48.
31. **Skadeområde 25:** På vänstra underbenets framsida inom ett område med centrum cirka 20 cm från knäskålen ses, nästintill på rad ställda, parallella, tvärställda glipande sårskador mätandes mellan 2,5 och 1 cm i längd. I enstaka sårskadors ändar ses i sårskadans förlängning en tunn strimformad utlöpare. Den övre sårskadan belägen vid knäskålen är något djupare och muskulatur blottas i sårhålan. Bild 49.
32. **Skadeområde 26:** Kring den vänstra vristen ses en omfattande sårskada helt cirkumferent som blottar underliggande vävnad och skelett med synliga linjära bendefekter i både vadbenet och skenbenet. Ovan den helt cirkumferenta sårskadan ses enstaka tvärställda, parallella ytligare sårskador mätande mellan 3 och 5 cm med tunna ytliga utlöpare i sårändarna blottandes underhudsfett. Med centrum cirka 8 cm nedanför den cirkumferenta skadan ses en snett förlöpande sårskada mätandes 5 cm längd med flikiga kanter ytliga blottandes läderhud och minimalt med fettväv. Bild 50.



33. **Skadeområde 27:** På vänstra fotledens utsida, inom ett område mätande cirka 5 x 4 cm, ses en ansamling nästintill punktformiga, svartblåa missfärgningar. Vidare ses även på fotryggen, inom ett område mätandes 4 x 5 cm, en ansamling av likande, delvis punktformiga, delvis sammanflytande större svartblå missfärgningar. Bild 51.

Ryggen

34. **Skadeområde 28:** Ovanför den stora huddefekten skadeområde 17 (punkt 23), inom ett område från brösttryggens nedre del, upp till högra axeln, ses cirka sju, relativt ytliga, hudrispor, svartaktigt missfärgade i sårkanterna och askbesudlade. Risporerna har olika riktning och mäter mellan 6 och 15 cm. Bild 52.

Sätet

35. **Skadeområde 29:** På högra sätets nedre, yttre del, på gränsen mot låret ses inom ett område mätande cirka 20 x 10 cm, ett cirka femtontal mestadels parallella ytliga, strimformade och linjära sårskador mätandes mellan 9 till cirka 17 cm i längd. Inom skadan ses enstaka korsande ytliga rispor. Inom skadeområdets främre del är huden brunt missfärgad och förtjockad. Bild 53.

Inre undersökning

Huvudet

36. Huvudet saknas.

Halsorganen

37. Tungan, svalget och sköldkörteln saknas då dessa är belägna ovan avskiljningsytan.
38. I halsens avskiljningsyta blottas underdelen av ringbrosket (det s.k. krikoidbrosket) med en tvärställd skarp snittyta. Avskiljningsytan är svartaktigt missfärgad (likt hela halsens snittyta).
39. Preparation av halsens lager genomförs av kvarvarande delar av halsen. Den högra och vänstra halsartären identifieras och är utan skador. Halsvenerna kan ej med säkerhet identifieras. Inga tydliga blödningar ses i vävnaderna.



Bröstorganen

40. Matstrupen har gråbrun slemhinna och innehåller måttligt med magsäcksinnehåll.
41. I lungsäckarna ses ingen vätska. Lungsäcksbladen är matta och rostbruna.
42. På vänstra lungans övre del ses en ytlig cirka 1 cm stor skada på lungans yta. Ingen säker stickkanal kan ses till följd av vävnadens skick men skadans placering överensstämmer med lokalisationen av skada 15 (punkt 21).
43. Lungytorna är rostbruna. Lungorna är hopsjunkna och intorkade och ligger på brösthålans botten. Snittytorna är mörkt lila och från dessa kan en sparsam mängd mörkröd vätska frampressas med metallpress.
44. Luftstrupen är mörkbrun och slemhinnan torr. Luftvägarna innehåller inget främmande material.
45. Lungportarnas lymfknutor kan ej med säkerhet identifieras.
46. I lungartärerna ses inga blodproppar eller vägginlagringar.
47. Hjärtsäcken företer sju, upp till någon cm stora, skador inom vänstra brösthålans omfång. Inga säkra skadekanaler kan följas men skadornas placering överensstämmer med lokalisationen av skadorna inom skadeområde 16 (punkt 22). Hjärtsäcken innehåller ingen vätska.
48. Hjärtat är uppmjukat och sladdrigt i konsistensen. Vänstra sidan av hjärtat är något mer gulaktigt i färgen och högra kammaren är mer brunlila. En cirka 2,5 cm lång, genomgående skada ses i högerkammarens främre vägg (associerad med skadeområde 16, punkt 47 och 22). Kanterna är raka men uppmjukade. Inga säkra blödningar kan ses. Kranskärlet förlöper på ordinärt sätt och i dessa ses inga inlagringar eller förträngningar. Hjärtat har normal innerhinna samt normala klaffar och sensträngar. Det ovala hålet är slutet. Hjärtmuskulaturen är rödbrunsvart med uppmjukad konsistens. Kamrarnas väggar är normaltjocka och den vänstra kammaren är symmetrisk. Bild 54.
49. På baksidan av aortas bröstdel, mot kotpelaren ses, en cirka cm-lång, skarpkantad skada genomgående till kärlets insida. Skadans placering överensstämmer med lokalisationen av skadeområde 17 (punkt 23). Inga blödningar ses kring skadan. Inga sjukliga förändringar ses i aortans bröstdel.



Bukorganen

50. Den högra mellangärdeskupolen är delvis söndertrasad (skadeområde 17, punkt 23).
51. På vänstra mellangärdeskupolen ses endast en cm-stor skada (skadeområde 17, punkt 23). Inga säkra blödningar kan ses. I övrigt är mellangärdet intakt.
52. I den främre bukväggen och i båda flankerna ses en större substansdefekt innefattande hud, underhudsfett, muskler samt bukhinna i olika omfattning (skadeområde 20, punkt 26). Bukorganen blottas till viss del. Bukhålan innehåller ingen vätska och kvarvarande delar av bukhinnan är något gråaktigt missfärgad.
53. I aortas bukdel och i de större avgångarna ses inga inlagringar och kärlen har normal vidd.
54. Den nedre hålvenen uppvisar flera skador och delar av kärlet saknas ställvis. Inga blodproppar ses.
55. Mjälten är något hopskrumpen med oskadad kapsel och grålila färg. Snittytorna är ordinära för vävnadens beskaffenhet.
56. Levern företer omfattande skador med flertalet bristningar. Inga säkra blödningar kan ses. Inga säkra skarpkantade skador kan ses. Delar av vävnaden inklusive gallblåsan kan ej identifieras. Kvarvarande levervävnad är uppmjukad, gråaktigt missfärgad och sladdrig i konsistensen. Ingen fettbeläggning ses.
57. I magsäcken ses en stor, till synes skarpkantad skada utan blödningar. Cirka 50 ml delvis nedbrutna födoämnesrester ses, däribland ris eller nudlar, tomat och/eller röd paprika och lök. Inga tablettrester ses. I slemhinnorna i magsäcken och tolvfingertarmen ses inga magsår (ulcus) eller ärr.
58. Tarmarna och tarmkäxet företer flertalet skador. Tarmarna är delvis avskilda från varandra och möjligen saknas enstaka segment. Sammantaget ses cirka tio skador i både tunn- och tjocktarm som för övrigt har ett ordinärt utseende utan sjukliga förändringar. Vid insnitt i tarmarna ses normalt innehåll. Blindtarmens maskformiga bihang kan ej identifieras.
59. Bukspottkörteln är normalstor, har något hopskrumpen fast konsistens och är utan tumörmisstänkta förändringar.



60. Den högra binjuren kan inte identifieras. Den vänstra binjuren är sönderfallande till följd av förruttelse och är utan tumörmisstänkta förändringar.
61. Den högra njuren är delvis avdelad och vidhänger i stråk av bindväv. Den vänstra njuren återfinns på ordinär plats. Njurarna är oskadade, företer tecken på förruttelse, med uppmjukad konsistens och brungrå färg. Gränsen mellan njurpyramider och bark är svårbedömd till följd av förruttelse.
62. Njurbäcken och de inledande delarna av urinledarna är normalvida med oretade slemhinnor. I det vänstra njurbäckenet ses, en cirka 0,5 x 0,5 x 0,5 cm svart njursten.

Bäckenorganen

63. Urinblåsan är tom. Slemhinnan är ordinärt ljus.

Övriga skelettdelar

66. Bäckenet är oskadat.
67. Kotpelaren är skild i två delar mellan den 11e och den 12e bröstkotan (inom skadeområde 17, punkt 23)

För närmare undersökning av skelettskador togs flertal skelettdelar för maceration (kemisk och mekanisk rengöring av skelettdelar). För närmare beskrivning av processen och resultatet var god se rättsantropologiskt utlåtande A2025-X0041, bilaga 3.

Underhudspreparation

68. Underhudspreparation genomförs av bålens fram- och baksida utan tecken till blödningar vare sig på kroppens fram- eller baksida fränsett en cm-stor blödning kring ett av revbensbrotten på högra främre delen av bröstkorgen.



Längd och vikter

Kroppslängd	cm
Kroppsvikt	65 kg
Hjärna	g
Hjärta	235 g
Lunga V	190 g
Lunga H	245 g
Lever	440 g
Njure V	65 g
Njure H	80 g
Mjälte	30 g

Fotografering

Har genomförts av Denise Guggenheimer Joandi och Tobias Gelius.

Tillvarataget biologiskt material

För rättskemisk analys har tillvaratagits blod från mjälten, muskel, lungsäcksblod, magsäcksinnehåll. Proverna har skickats till Rättskemiska laboratorienheten i Linköping.

För mikroskopisk undersökning har tillvaratagits vävnadsprover från njure, lever, hjärta, lunga.

Identitetsmärkningen av proverna överensstämmer med märkningen av kroppen.



Rättskemisk undersökning

Substans	Resultat	Material
1-butanol	Påvisat	Blod fr. mjälte
1-propanol	Påvisat	Blod fr. mjälte
Etanol	1,9 ‰	Blod fr. mjälte
1-propanol	Påvisat	Lungsäcksblod
Etanol	1,9 ‰	Lungsäcksblod
Etylsulfat	0,16 µg/g	Blod fr. mjälte
Oxazepam	0,31 µg/g	Lungsäcksblod
Quetiapin	0,051 µg/g	Lungsäcksblod
Sertralin	0,85 µg/g	Lungsäcksblod
Beta-hydroxi-butyrat (BHB)	110 µg/g	Lungsäcksblod
Gamma-hydroxi-butyrat (GHB)	45 µg/g	Lungsäcksblod
Etylsulfat	0,20 µg/g	Lungsäcksblod
Cyanid	0,19 µg/g	Lungsäcksblod
Nordazepam	Påvisat	Magsäcksinnehåll
Oxazepam	Påvisat	Magsäcksinnehåll
Quetiapin	Påvisat	Magsäcksinnehåll
Sertralin	Påvisat	Magsäcksinnehåll

Mikroskopisk undersökning

Hjärta: (HE, PTAH, Fe) Snitt från vänsterkammaren samt högerkammarens skada visar likomvandlad, blekt infärgad vävnad. Muskelfibrerna är upplösta och saknar cellkärnor. Rötgasblåsor ses. Ingen positivitet ses i järnfärgning.

Lungor: (HE) Snitt från högra och vänstra lunga visar likomvandlad, sammanfallen, blekt infärgad vävnad utan synliga cellkärnor. Ställvis ses portmortal bakterietillväxt och rötgasblåsor.

Lever: (HE) Snitt från levern visar likomvandlad, blekt infärgad vävnad. Rikligt med rötgasblåsor ses, cellerna saknar cellkärnor. Postmortal bakterietillväxt ses. Ingen säker bindvävstillväxt kan ses.

Njurar: (HE) Snitt från njurarna visar likomvandlad, blekt infärgad vävnad med avsaknad av cellkärnor och förekomst av rötgasblåsor.

Sammanfattning och tolkning av fynden

Likomvandlad vävnad



Rättsmedicinsk obduktion utfördes 2025-06-27 efter beslut av Polisen region Stockholm, PO Sthlm Nord.

Bakgrundsinformation

Från polisens handlingar framgår att Anna Kuligowski Leijon anmäls försvunnen den 18 juni 2025. Hon ska senast ha använt sitt kontokort för köp av thaimat på Phawadee Thai Take Away den 12 juni kl. 19:59, då fem olika matartiklar inhandlades enligt bifogat kvitto. Ur inkommen meny från restaurangen framkommer att rätterna som inhandlats innehåller friterade vårrullar med färska grönsaker, wokade räkor med gul lök, salladslök, paprika, sellerichili, wokade räkor, fisk, musslor, bläckfisk, långa bönor, bambuskott, thailändsk basilika, wokade äggnudlar, nötkött, broccoli och kycklingfilé.

Kuligowski Leijon anträffades av polis i vattnet vid Nora träsk den 26 juni 2025 efter att man gjort sökningar med drönare kring misstänkt gärningspersons bostad. Kroppen låg inne i flera emballage och huvudet saknades, en död orm påträffades inne i emballaget. För närmare beskrivning av den rättsmedicinska fyndplatsundersökningen, var god se protokoll A2025-X0023.

Kuligowski Leijons sista registrerade aktivitet på mobiltelefonen var kl. 21:05 den 12 juni 2025.

Ur förhör med vittne framkommer att detta vittne sett ”en kille och en tjej” med en större säck, som en presenning, i porten till Kevingeringen 83. Det luktade fruktansvärt i porten och vittnet beskriver det som lukt av kadaver och ruttet. Det ska även ha luktat i hissen och vittnet såg senare samma dag de två personerna dragandes säcken på en kärra i kvarteret. Vittnet funderade på var de var på väg då det inte finns något ”sopställe att dumpa den på”. Troligen hände detta den 11e, 17e eller 18e juni 2025. Mest troligen 17e eller 18e juni enligt vittnet.

Vidare framkommer att flertal vittnen har berättat om en kraftig stank den 17 juni 2025 (underförstått, i trapphus/porten på Kevingeringen 83, egen kommentar).

[Redacted text block]



Med stöd av vad som har framkommit vid undersökningen av den döda kroppen efter **Kuligowski Leijon, ANNA Britt Barbara, 19640717-5188**, samt av utredningsunderlaget avger jag följande

Utlåtande

Undersökningsfynd

- Kraftig förruttelse med tecken på vattenuppehåll (2).
- Avsaknad av huvudet och merparten av halsen (5) samt en stor, öppen såryta på halsens nedre del (6).
- Stora, delvis sammanhängande, skarpkantade skador på bålens fram- och baksida (20, 21, 23, 25, 26) med skadekanaler in i brösthålan med skada på vänstra lungan (42), avsaknad av hud på magen (52) samt skador på tarmarna (58), magsäcken (57), högra njurens kapsel (61) och avskiljning av kotpelaren mellan 11e och 12e bröstkotan (67) med underliggande skada på aortan (49).
- Rundade och bågformade delvis skarpkantade sårskador på bålen (22, 24) med skadekanaler in i brösthålan med skador på hjärtsäcken (47) och hjärtat (48).
- Bristningar på levern samt avsaknad av levervävnad, gallblåsan (56) och den högra binjuren (60).
- Rikligt med både ytliga och djupare skarpkantade skador fördelat över hela kroppen (7, 8, 9, 10, 11, 13, 15, 16, 17, 18, 27, 30, 31, 32, 34, 35) med underliggande skador på skelettet i benen (rättsantropologiskt utlåtande) och vänstra armen (16).
- Hudmissfärgningar på/vid fotlederna (28, 33).
- Ett stort antal revbensfrakturer (röntgenundersökning, rättsantropologiskt utlåtande) och flera avkapade revben (röntgenundersökning, rättsantropologiskt utlåtande).
- Brännskador på högra armen (12, 14), halsen, (6) bålen (20, 21, 22, 23, 26) vänstra armen (16) och benen (26, 27, 29, 30, 35).
- En njursten i den vänstra njuren (62).
- Inga sjukliga förändringar av relevans för dödsfallet har kunnat påvisas.



Identifiering

Identiteten har fastställts av Polisen region Stockholm, PO Sthlm Nord, mot bakgrund av DNA-analys av den avlidne och jämförelsematerial (beslut fattat 2026-07-16).

Skadornas uppkomstsätt och ålder ¹

Majoriteten av sårskadorna i hud/mjukvävnad med bedömbara kanter har ett utseende som talar starkt för att de uppkommit till följd av skarpt skärande och stickande våld med eggvasst föremål såsom kniv eller liknande.

Utseendet på de mer rundade sårskadorna på bålen (22, 24) talar för att de uppkommit till följd av ett eggvasst rundat föremål eller annat föremål som skapar rund form.

Ställvist ses skador med ett utseende som talar för att de orsakats av såg i såväl skelett (se rättsantropologiskt utlåtande) som i hud och mjukdelar (9, 18, 23).

Utseendet och lokaliseringen av skadorna i skadeområde 4 (9) kan tala för att de uppkommit genom användandet av såg med bladets tandning riktad mot ryggsidan.

Utseendet på hudmissfärgningarna (28, 33) tillåter ej slutsats avseende huruvida de utgörs av skada eller annat.

Brännskadorna har ett utseende som talar starkt för att de uppkommit till följd av värmeinverkan.

Utseendet på skadorna på de inre organen (frånsett levern) talar för att de uppkommit till följd av skarpt skärande och/eller stickande våld med vasst föremål.

Utseendet på skadorna i levern tillåter inte någon säker slutsats kring uppkomstsätt.

Revbensfrakturerna (bortsett från de avkapade revbenen, se rättsantropologiskt utlåtande) har ett utseende som talar starkt för att de uppkommit till följd av trubbigt våld av ospecifik karaktär.

En del av skadorna har ett utseende och placering som talar emot att de är relaterade till särskiljandet/försök till särskiljande av kroppsdelar (7, 8, 13, 15, 24, 31).

Placeringen och utseendet av skadorna inom skadeområde 8 (13) kan möjligen tala för att de är s.k. motvärnsskador.



Kroppens skick tillåter ingen slutsats om när skadorna uppkommit. Inga av skadorna uppvisar ett utseende som säkert talar för att de uppkommit innan döden. Enstaka skarpkantade skador företer ett utseende som talar för att de uppkommit efter uppkomsten av brännskador i samma område.

Rättskemisk undersökning/rättstoxikologiskt yttrande

Ett rättstoxikologiskt yttrande avseende de rättskemiska fynden har begärts.

Sammanfattningsvis framkommer i yttrandet att de påvisade koncentrationerna av läkemedel i pressvätska från lungan ej säkert kan värderas men att förekomsten av respektive substans är förväntad med hänsyn till att substanserna är förskrivna.

Vidare framkommer att det är oklart hur den kroppsegna ketonkroppen BHB ska tolkas. Det kan ej uteslutas att den påvisade mängden GHB (lugnande substans) i sin helhet kan förklaras av bildning efter döden. Det kan ej avgöras hur mycket alkohol (etanol) som intagits före döden respektive hur mycket som bildats efter döden.

Avseende fyndet av den låga koncentrationen cyanid (giftig substans) så kan exponering före döden ej uteslutas men koncentrationen kan även vara förenlig med egenproduktion i kroppen eller relaterad till brand på kroppen efter döden.

Slutligen kan fyndet av nordazepam (bensodiazepin, nedbrytningsprodukt och egen substans som ej förekommer på den svenska marknaden) i magsäcksinnehåll tala för ett intag i nära anslutning till dödsfallet, dvs att substansen intagits men ej hunnit tas upp av kroppen.

Avsaknaden av tramadol i analysresultatet talar starkt för att tramadol inte intagits i anslutning till dödsfallet.

För fullständig redogörelse över fynden var god se Rättstoxikologiskt yttrande K2025-Y00623, bilaga 4.

Sammanfattning av rättsantropologisk undersökning (avseende skelettdelarna)

Sammanfattningsvis visar skadornas utseende att majoriteten av skelettdelarnas skador orsakats av skarpt våld, både genom sågande rörelse med vasst tandat verktyg som såg men även skärande våld med eggvasst, tunnbladigt verktyg som kniv.



Av de skarpa skadorna har flertalet orsakats av ett tandat föremål som såg. På vissa skador ses tecken på att en såg med hyvlande tänder har använts.

På kotorna och på revbenen förekommer skador som har ett utseende som talar starkt för att de uppkommit till följd av trubbigt våld av ospecifik karaktär.

Inga av de undersökta skelettdelarnas skador visar makroskopiska tecken på påbörjad läkning.

Svar på särskilda frågeställningar avseende skelettdelar:

Finns det spår på kroppen som tyder på att man har använt sig av fler än en kniv?

Det går ej att utesluta att flera olika knivar orsakat skadorna.

Finns det spår på kroppen som tyder på att man har använt sig av fler än en såg?

Det går varken utesluta eller bekräfta att olika sågar orsakat skadorna.

Kan någon skada på kroppen ha orsakats av en batteridrivnen tigersåg?

Det går ej att utesluta att en batteridrivnen tigersåg använts.

Övriga inkomna frågor kan ej besvaras ur ett rättsantropologiskt perspektiv.

För fullständig redogörelse för skadorna och deras uppkomstsätt, var god se rättsantropologiskt utlåtande A2025-X0041, bilaga 3.

Dödstitidpunkt ¹

Bedömning av dödstitidpunkt är ej en exakt vetenskap.

Vid bedömning av dödstitidpunkt kan hänsyn tas till både kroppens skick/grad av likomvandling (*fynd*) och de från polisen inkomna uppgifterna kring när personen senast var sedd i livet, användandet av mobiltelefon, vittnesuppgifter mm (*omständigheter*).

I detta fall var kroppen stadd i omfattande likomvandling men företedde också tecken på att ha legat i vatten. Bedömning av vilken tid som måste förflutit från dödsfallet till anträffandet, baserat på kroppens skick, blir mycket osäker då likomvandlingsprocessen avgörs av flera olika faktorer som omgivningstemperatur, ventilation, förekomst av organismer som deltar i nedbrytningsprocessen, isolerande material såsom kläder, faktorer som rör kroppen i sig som storlek, ev. akut infektion/feber, vissa substanser mm. Den sammantagna bedömningen av fynden, med liknande mat i magsäcken som inhandlades den 12 juni och ska ha ätits samma kväll, graden av



likomvandling men framför allt omständigheterna med uteblivna livstecken efter den 12 juni och uppgifter om illaluktande/kadaverluktande ”större säck” den 17 juni, kan tala för att Anna Kuligowski Leijon avled kring den 12–13 juni 2025.

Dödsorsak¹

Ingen dödsorsak har kunnat påvisas i de undersökta delarna av kroppen eller vid den rättskemiska undersökningen.

Kroppen har företett flera dödliga skador varav åtminstone en av skadorna, skadan i hjärtat, ej kan kopplas till särskiljande/försök till särskiljande av kroppsdelar. Det har dock ej kunnat säkerställas att skadan uppkommit innan döden. Inga alternativa dödsorsaker har framkommit varför dödsorsaken således är oklar.

Dödssätt¹

Dödssättet är oklart. Inga undersökningsfynd eller uppgifter i sjukhistorien ger stöd för ett naturligt dödssätt. Undersökningsfynden visar att kroppen tillfogats skador efter döden av annan person.

Svar på särskilda frågeställningar som ej besvarats ovan

Finns det spår på kroppen som tyder på att man har använt sig av fler än en kniv?

Det går ej att svara på om olika/flera knivar har använts för att orsaka de påvisade skadorna. Ingenting har framkommit som talar emot ett sådant antagande.

Vilken kraft krävs för att orsaka de olika stickskadorna på kroppen?

Majoriteten av stickskadorna orsakade av kniv har framförallt skadat mjukvävnad vilket ej kräver någon avsevärd kraft givet att kniven är relativt vass.

Denna rättsmedicinska obduktionsrapport ersätter i sin helhet tidigare sända 2025-12-15.



Stockholm 2026-02-02

Vidimeras:

Denise Guggenheimer Joandi
Specialistläkare i rättsmedicin
Rättsmedicin

Tobias Gelius
Överläkare, specialist

¹ Skalsteg

- visar: Fynden/resultaten är typiska och alternativ är uteslutna.
- talar starkt för: Fynden/resultaten har karakteristika som är typiska. Sannolikheten för alternativ är mycket liten.
- talar för: Fynden/resultaten har karakteristika som är vanliga. Alternativ är möjliga men mindre troliga.
- kan tala för/talar möjligen för: Fynden/resultaten har karakteristika som kan förekomma. Alternativ är näst intill lika troliga.
- talar varken för eller emot/ tillåter ingen slutsats om: Fynden/resultaten har inga eller ospecifika karakteristika.
- kan tala emot/talar möjligen emot: Fynden/resultaten har karakteristika som kan förekomma. Alternativ är dock något mer troliga.
- talar emot: Fynden/resultaten har karakteristika som är ovanliga. Alternativ är mer troliga.
- talar starkt emot: Fynden/resultaten har karakteristika som är atypiska. Sannolikheten för alternativ är mycket stor.
- utesluter: Fynden/resultaten är atypiska och utesluter detta alternativ.
- förenligt med:
Angående uppkomstsätt: Skadan kan ha uppkommit på det angivna sättet, men kan även ha uppkommit på andra sätt.



Uppdraget inkom: 2025-06-30
Ärendet registrerades: 2025-07-02

RMV, Rättsmedicinska enheten i Stockholm
Denise Guggenheimer Joandi
Box 1284
171 25 SOLNA

Rättskemisk undersökning - Slutsvar

Ärendeuppgifter

Personnummer	Namn	Kod eller referensnummer
Ej angivet	Okänd, Nora träsk	Ej angivet

Inkommet provmaterial

Material	ProvID	Ankomstdatum	Provtagningsdatum	Provtagningsstid
Lungsäcksblod	XDE211A	2025-07-02	2025-06-30	13:23
Lungsäcksblod	XDE211B	2025-07-02	2025-06-30	13:23
Blod fr. mjälte	XDE211E	2025-07-02	2025-06-30	13:23
Magsäcksinnehåll	XDE211C	2025-07-02	2025-06-30	13:23
Muskel	XDE211D	2025-07-02	2025-06-30	13:23

Lungsäcksblod avser pressvätska från lunga.

Analysresultat

Substans	Resultat	Material	ProvID	Metod	
Etanol	1,9 %	Lungsäcksblod	XDE211A	H013	A
Metanol	Ej påvisat	Lungsäcksblod	XDE211A	H013	A
Aceton	Ej påvisat	Lungsäcksblod	XDE211A	H013	A
2-propanol	Ej påvisat	Lungsäcksblod	XDE211A	H013	A
1-propanol	Påvisat	Lungsäcksblod	XDE211A	H013	A
Etanol	1,9 %	Blod fr. mjälte	XDE211E	H013	A
Metanol	Ej påvisat	Blod fr. mjälte	XDE211E	H013	A
Aceton	Ej påvisat	Blod fr. mjälte	XDE211E	H013	A
2-propanol	Ej påvisat	Blod fr. mjälte	XDE211E	H013	A
1-butanol	Påvisat	Blod fr. mjälte	XDE211E	H013	A
1-propanol	Påvisat	Blod fr. mjälte	XDE211E	H013	A

A: Substanser som ingår i ackreditering.

Analysresultatet tyder på att etanol kan ha bildats postmortalt.

Denna rapport bör endast återges i sin helhet.



Analysresultat

Substans	Resultat	Material	ProvID	Metod	
Barbiturater och salicylsyra	Ej påvisat	Lungsäcksblod	XDE211B	T002	
Oxazepam	0,31 µg/g	Lungsäcksblod	XDE211B	L004	A
Quetiapin	0,051 µg/g	Lungsäcksblod	XDE211B	L031	A
Sertralin	0,85 µg/g	Lungsäcksblod	XDE211B	L050	A
Beta-hydroxi-butytrat (BHB)	110 µg/g	Lungsäcksblod	XDE211B	L061-O	
Gamma-hydroxi-butytrat (GHB)	45 µg/g	Lungsäcksblod	XDE211B	L061-O	A
Fentanyl	Ej påvisat	Lungsäcksblod	XDE211B	L067	
Etylsulfat	0,20 µg/g	Lungsäcksblod	XDE211B	L086	A
Cyanid	0,19 µg/g	Lungsäcksblod	XDE211B	M099	
Syntetiska cannabinoider	Ej påvisat	Lungsäcksblod	XDE211B	T007	
Nya psykoaktiva substanser (NPS)	Ej påvisat	Lungsäcksblod	XDE211B	T008	
Tetrahydrocannabinol (THC)	Ej påvisat	Lungsäcksblod	XDE211B	T010	
4F-acetylfentanyl	Ej påvisat	Lungsäcksblod	XDE211A	*LC	
Bensoylbensylfentanyl	Ej påvisat	Lungsäcksblod	XDE211A	*LC	
Tramadol	Ej påvisat	Lungsäcksblod	XDE211A	*LC	
O-desmetyltramadol	Ej påvisat	Lungsäcksblod	XDE211A	*LC	
Etylsulfat	0,16 µg/g	Blod fr. mjälte	XDE211E	L086	A
Nordazepam	Påvisat	Magsäcksinnehåll	XDE211C	*TOF	
Oxazepam	Påvisat	Magsäcksinnehåll	XDE211C	*TOF	
Quetiapin	Påvisat	Magsäcksinnehåll	XDE211C	*TOF	
Sertralin	Påvisat	Magsäcksinnehåll	XDE211C	*TOF	

A: Substanser som ingår i ackreditering.

*LC: Analys är utförd med LC-MS/MS-teknik.

*TOF: Analys är utförd med LC-QTOF-teknik.

Screening av läkemedel och droger i blod är utförd med LC-QTOF-teknik (metod T001).

Kommentarer

Analys av 1-butanol i lungsäcksblod kan inte utföras på grund av provets beskaffenhet.

På grund av provets beskaffenhet ska resultatet från metod T007 och T010 tolkas med försiktighet.

Fullständig analys av läkemedel/narkotika i lungsäcksblod/blod från mjälte kan inte utföras på grund av provets beskaffenhet.

Denna rapport bör endast återges i sin helhet.





Information om substanser

Ett annat namn för 2-propanol är isopropanol.

Etylsulfat är en metabolit till etanol. Analysresultaten tyder på att etanol både har intagits och bildats postmortalt.

Gamma-hydroxi-butyrat (GHB) är klassad som narkotika (LVFS 2011:10, förteckning II).

Nordazepam bildas i kroppen efter intag av diazepam. Nordazepam är klassad som narkotika (LVFS 2011:10, förteckning IV).

Oxazepam är en egen substans men kan även bildas i kroppen efter intag av diazepam. Oxazepam och diazepam är klassade som narkotika (LVFS 2011:10, förteckning IV).

I tjänsten

I tjänsten

Anna Johansson, Medicinsk biolog

Gunilla Thelander, Kemist

Substanser som ingår i ackrediteringen markeras med ett A vid metodkoden. För information om våra metoder hänvisar vi till analyslistan på vår hemsida www.rmv.se och för information om läkemedel i Sverige se, www.FASS.se.

Resultaten gäller för prov såsom de har mottagits av laboratoriet.

Denna rapport bör endast återges i sin helhet.





RÄTTSMEDICINALVERKET

Rättsmedicinska enheten i Stockholm

A25-0614

VidiView® Enterprise Imaging

Bild 1.

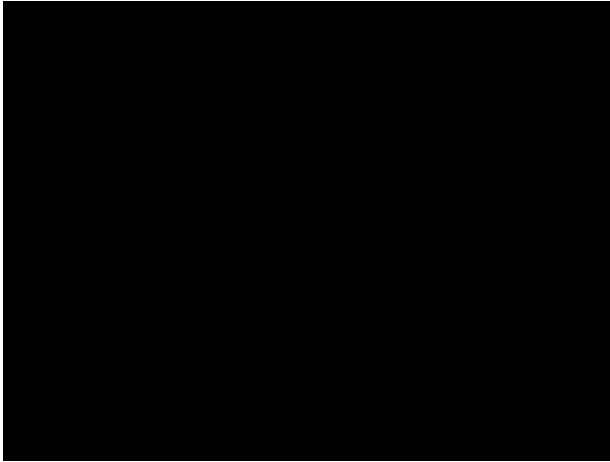


Bild 2.

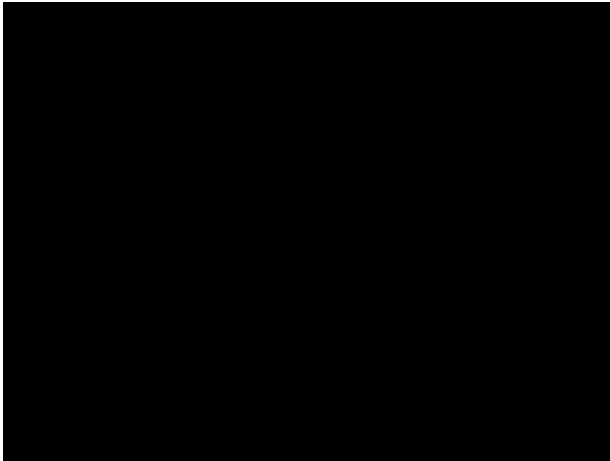
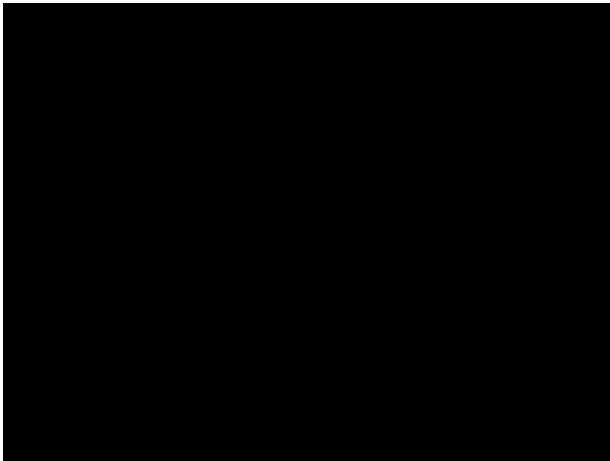


Bild 3.





RÄTTSMEDICINALVERKET

Rättsmedicinska enheten i Stockholm

A25-0614

VidiView® Enterprise Imaging

Bild 4.

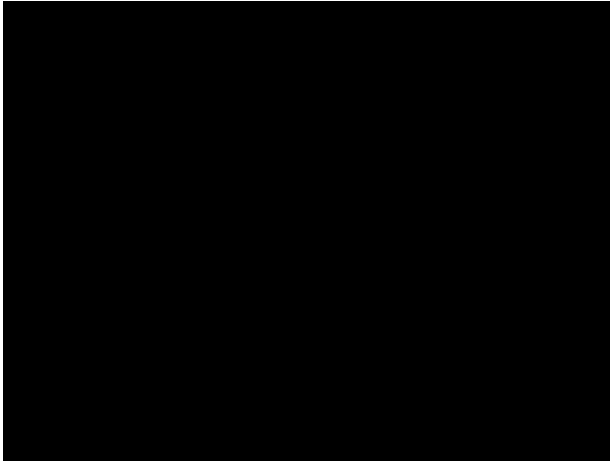


Bild 5.

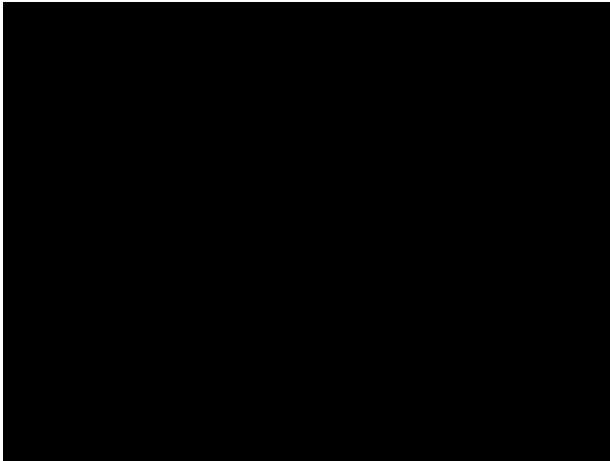
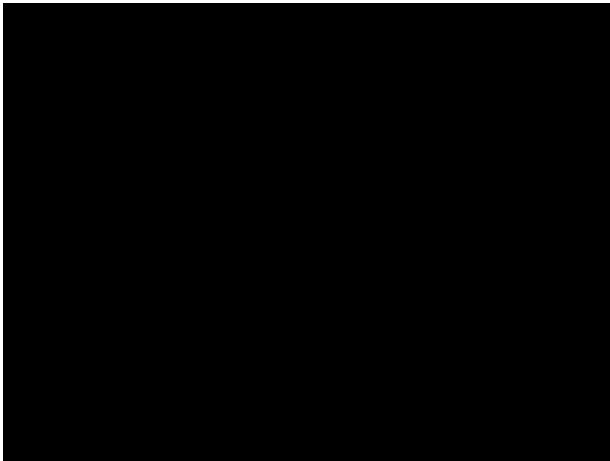


Bild 6.





RÄTTSMEDICINALVERKET

Rättsmedicinska enheten i Stockholm

A25-0614

VidiView® Enterprise Imaging

Bild 7.

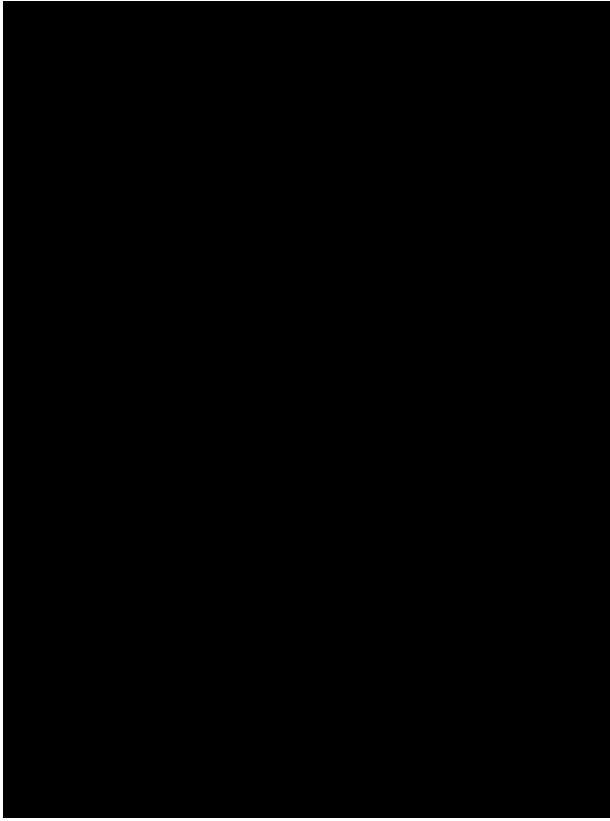
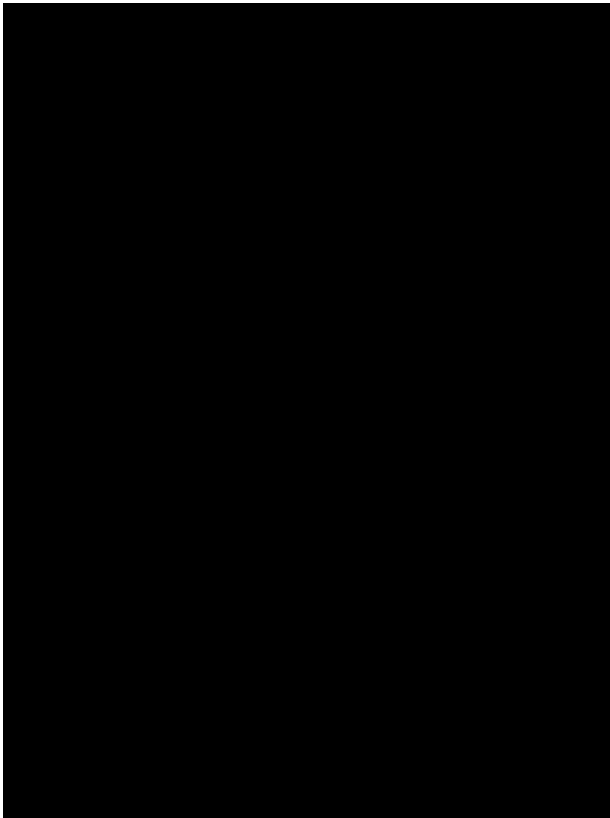


Bild 8.





RÄTTSMEDICINALVERKET

Rättsmedicinska enheten i Stockholm

A25-0614

VidView® Enterprise Imaging

Bild 9.

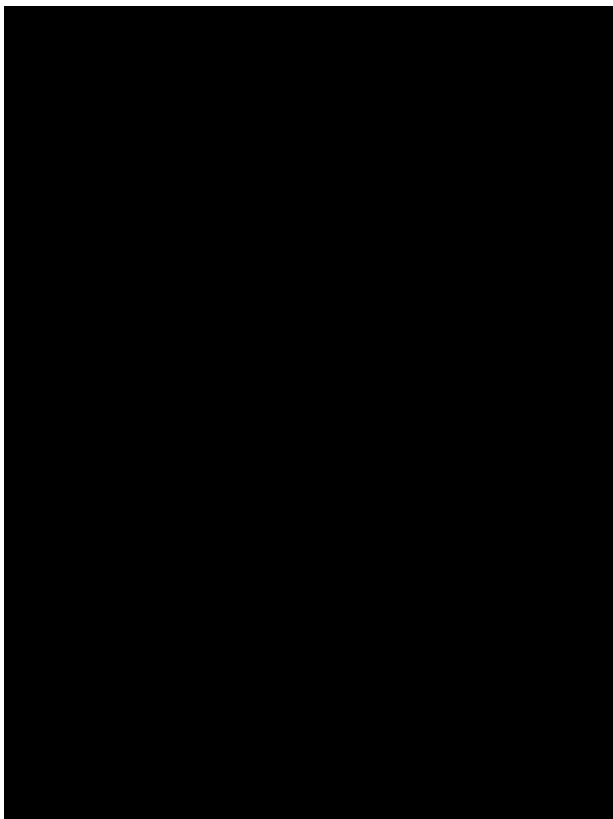
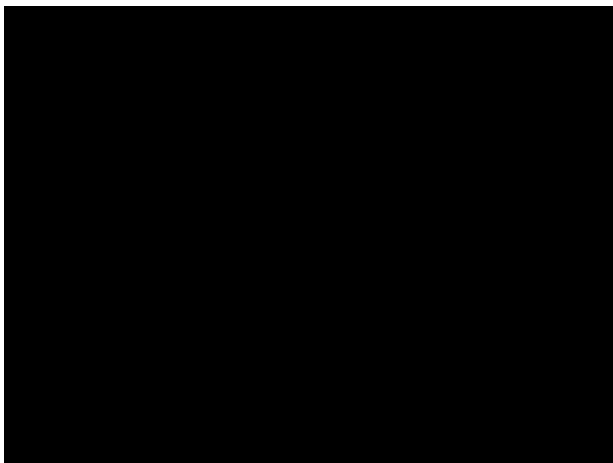


Bild 10.





RÄTTSMEDICINALVERKET

Rättsmedicinska enheten i Stockholm

A25-0614

VidiView® Enterprise Imaging

Bild 11.

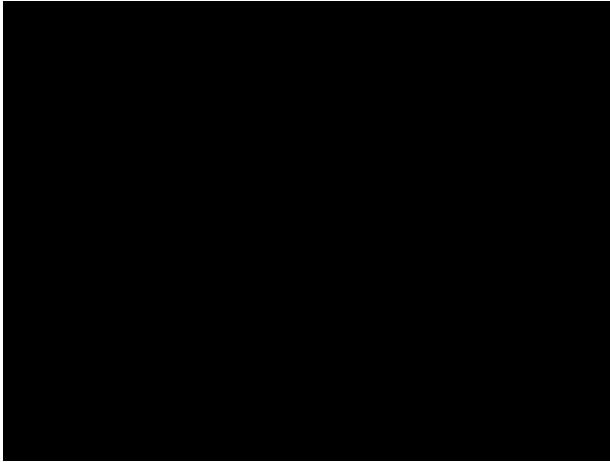


Bild 12.

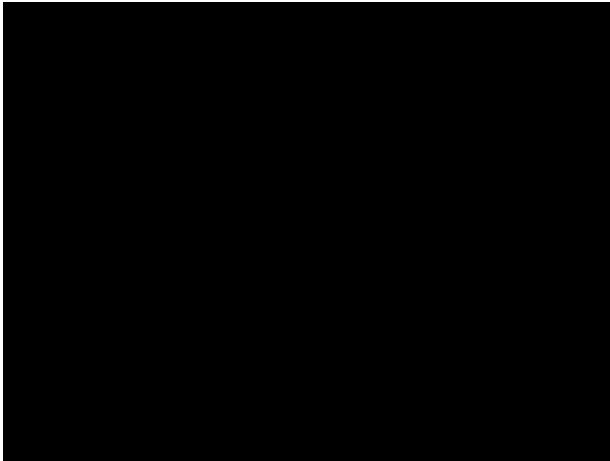
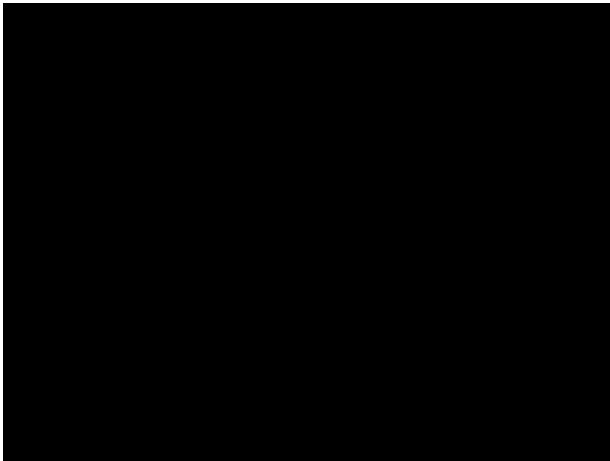


Bild 13.





RÄTTSMEDICINALVERKET

Rättsmedicinska enheten i Stockholm

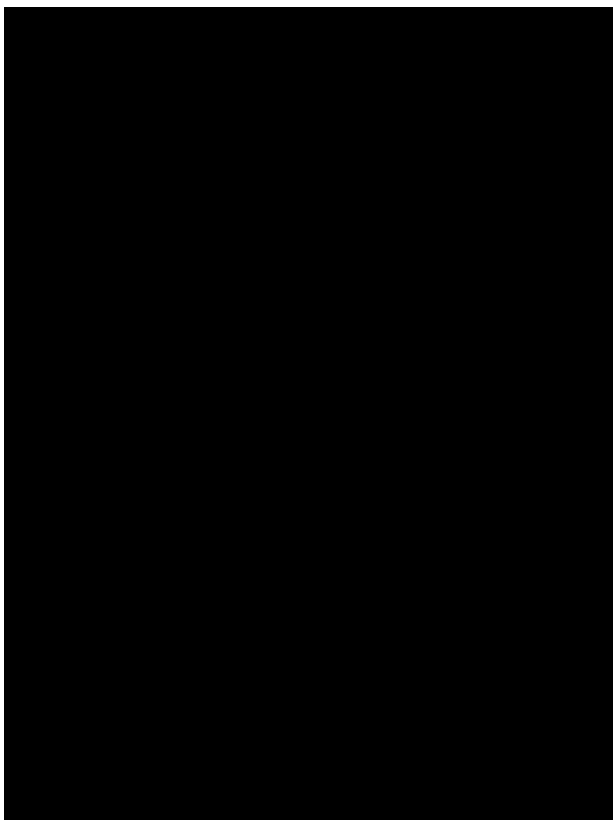
A25-0614

VidiView® Enterprise Imaging

Bild 14.



Bild 15.





RÄTTSMEDICINALVERKET

Rättsmedicinska enheten i Stockholm

A25-0614

VidiView® Enterprise Imaging

Bild 16.

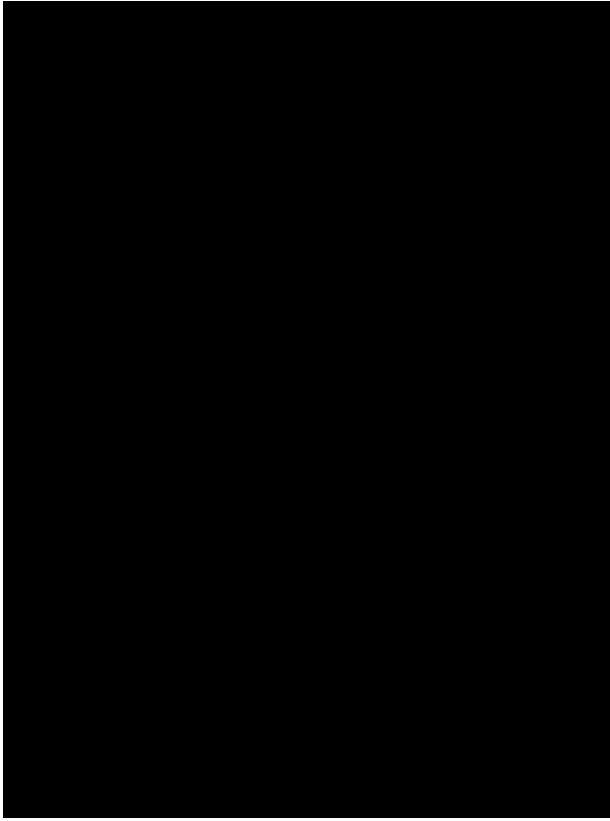
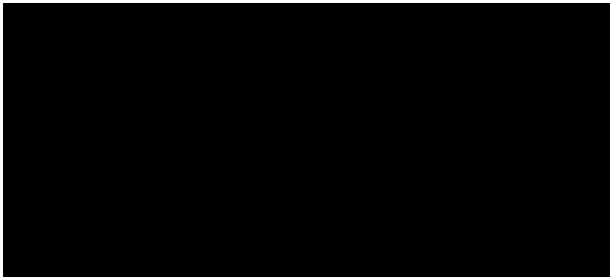


Bild 17.





RÄTTSMEDICINALVERKET

Rättsmedicinska enheten i Stockholm

A25-0614

VidiView® Enterprise Imaging

Bild 18.

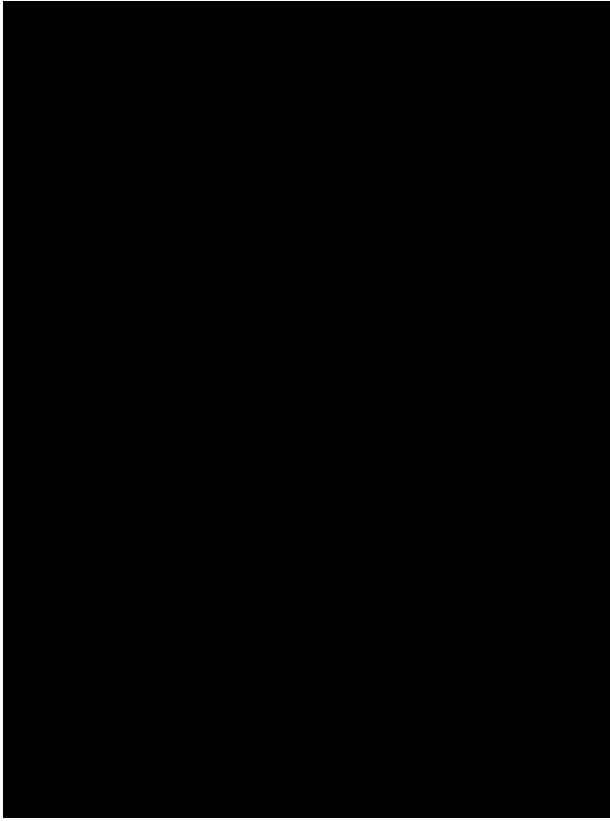
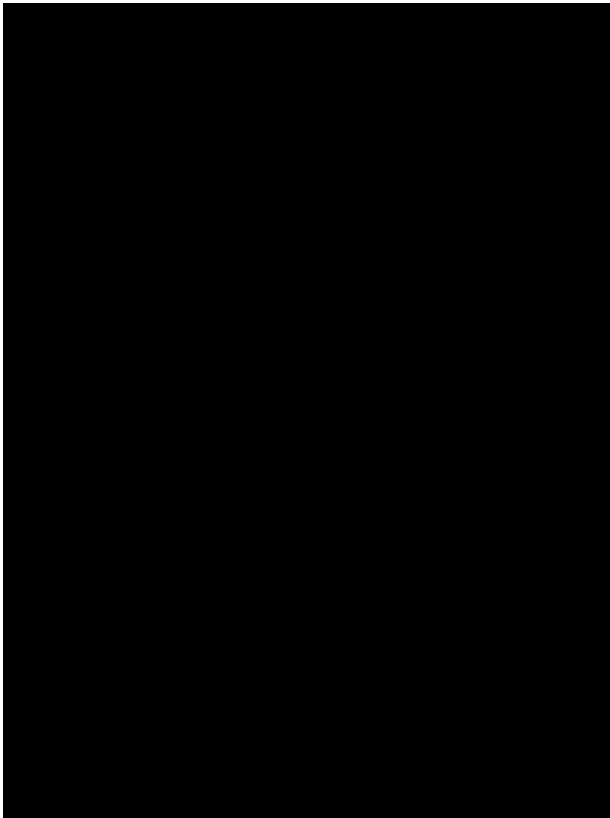


Bild 19.





RÄTTSMEDICINALVERKET

Rättsmedicinska enheten i Stockholm

A25-0614

VidView® Enterprise Imaging

Bild 20.

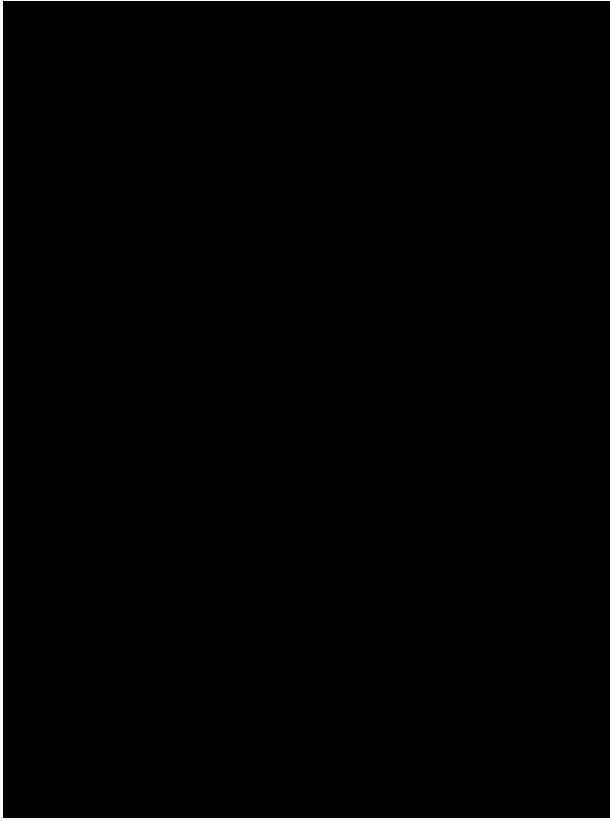
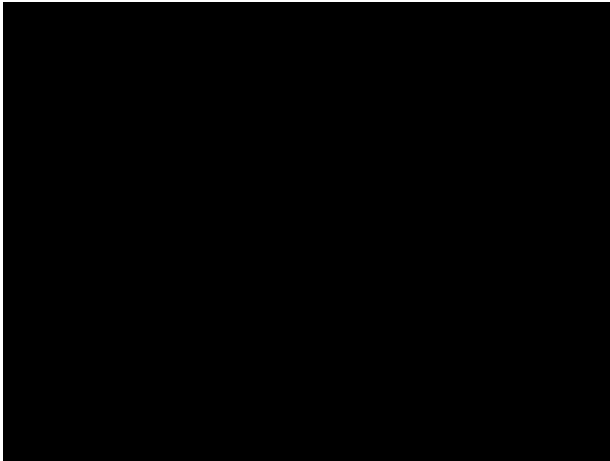


Bild 21.





RÄTTSMEDICINALVERKET

Rättsmedicinska enheten i Stockholm

A25-0614

VidiView® Enterprise Imaging

Bild 22.

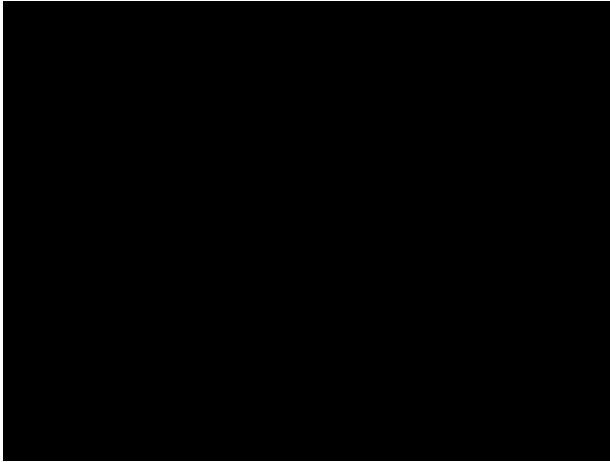


Bild 23.

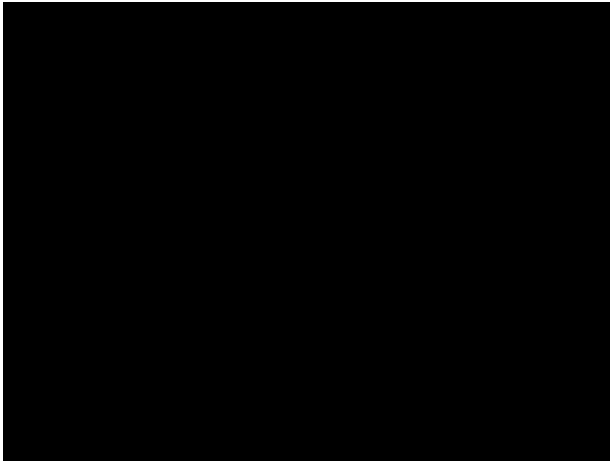
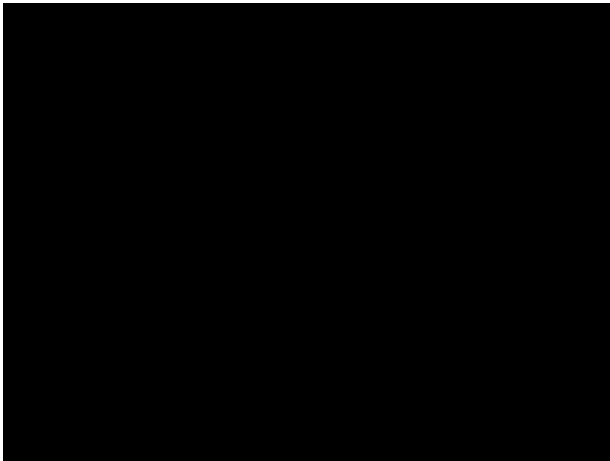


Bild 24.





RÄTTSMEDICINALVERKET

Rättsmedicinska enheten i Stockholm

A25-0614

VidiView® Enterprise Imaging

Bild 25.

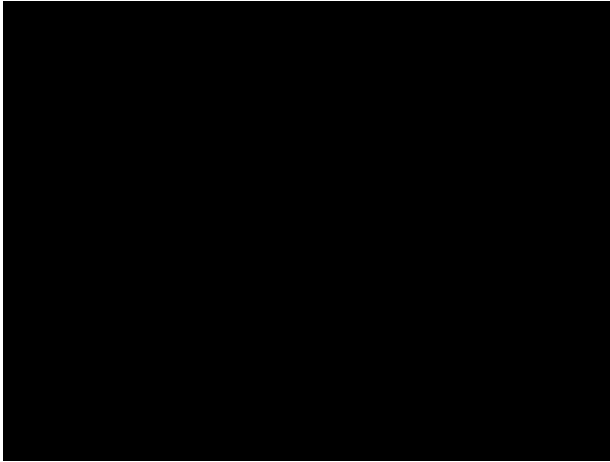


Bild 26.

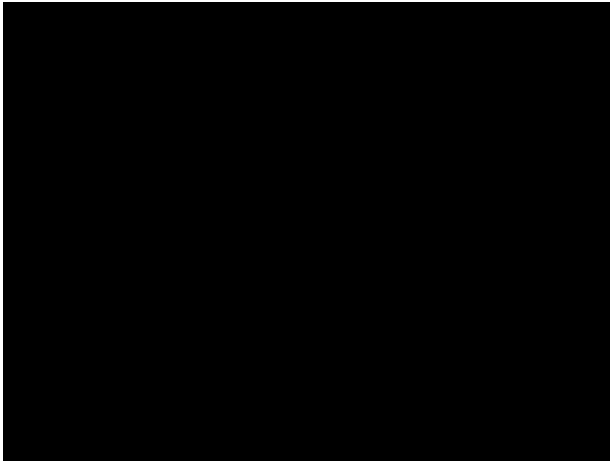
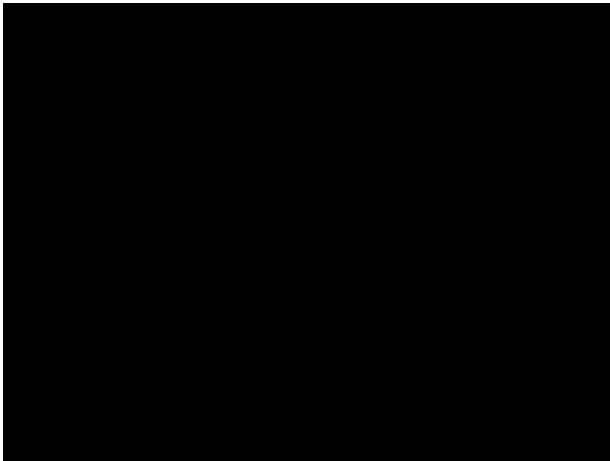


Bild 27.





RÄTTSMEDICINALVERKET

Rättsmedicinska enheten i Stockholm

A25-0614

VidiView® Enterprise Imaging

Bild 28.

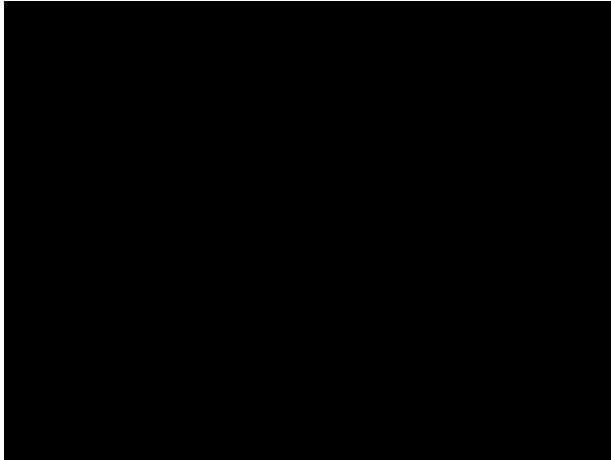


Bild 29.

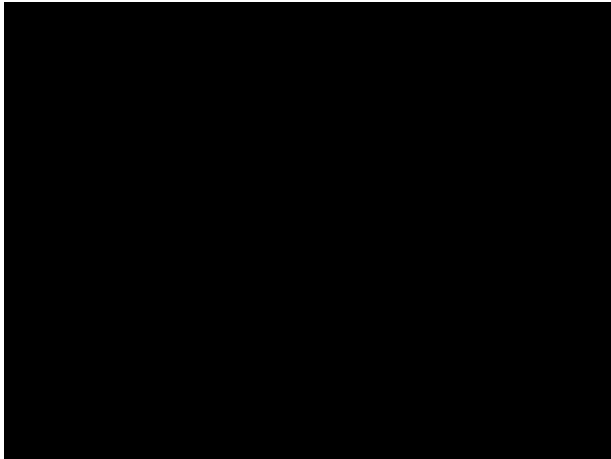
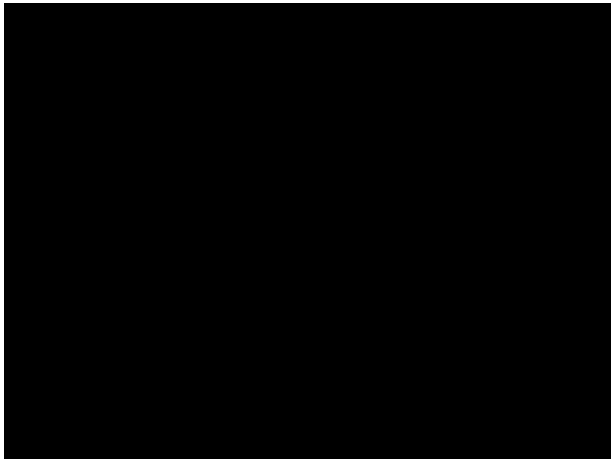


Bild 30.





RÄTTSMEDICINALVERKET

Rättsmedicinska enheten i Stockholm

A25-0614

VidiView® Enterprise Imaging

Bild 31.

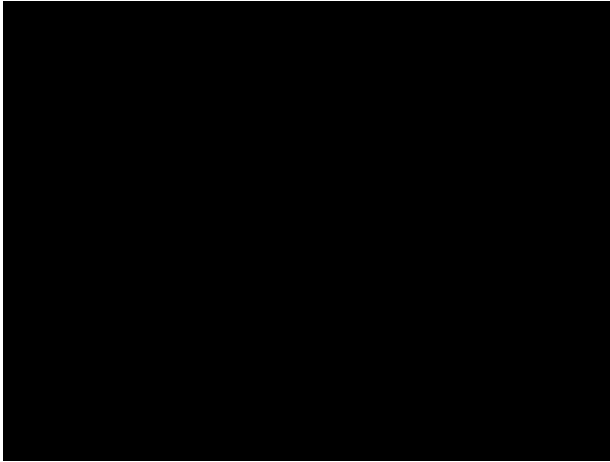


Bild 32.

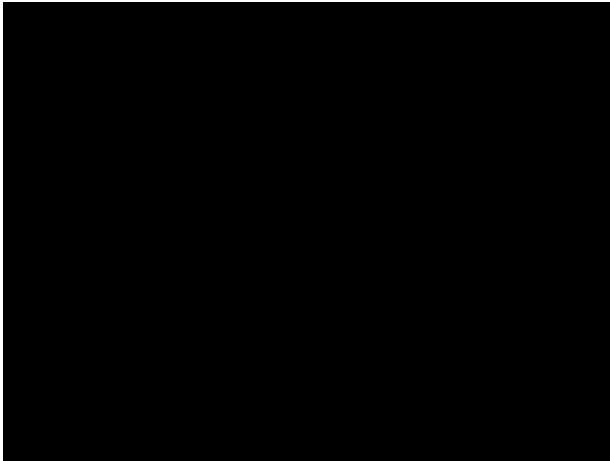
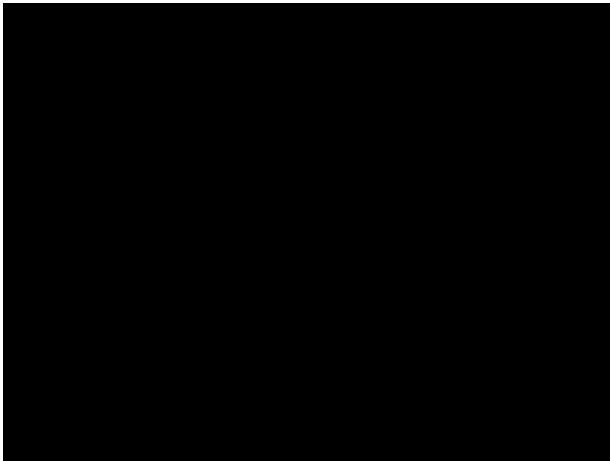


Bild 33.





RÄTTSMEDICINALVERKET

Rättsmedicinska enheten i Stockholm

A25-0614

VidiView® Enterprise Imaging

Bild 34.

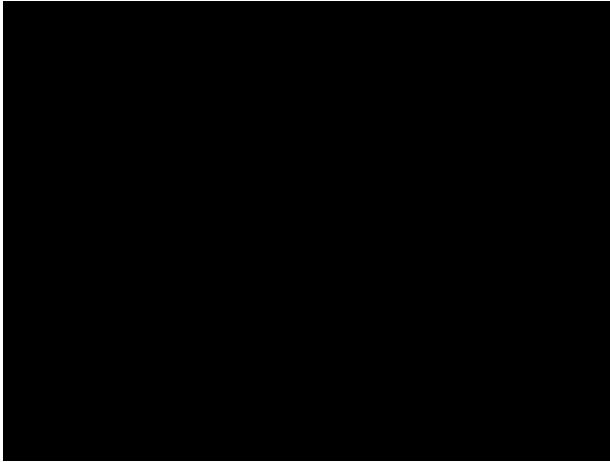


Bild 35.

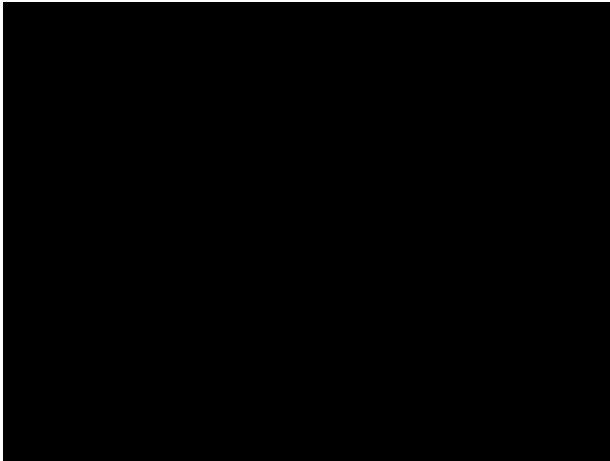
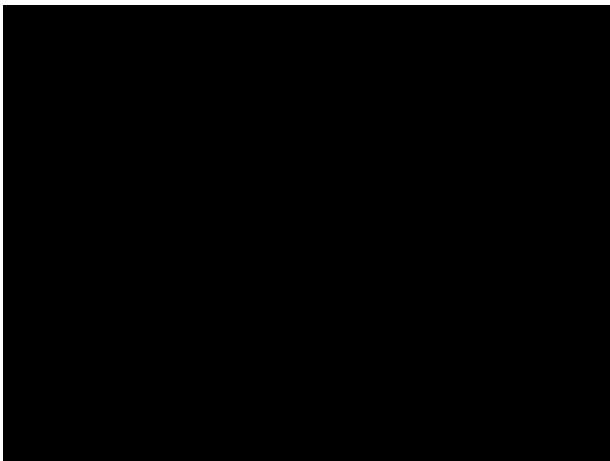


Bild 36.





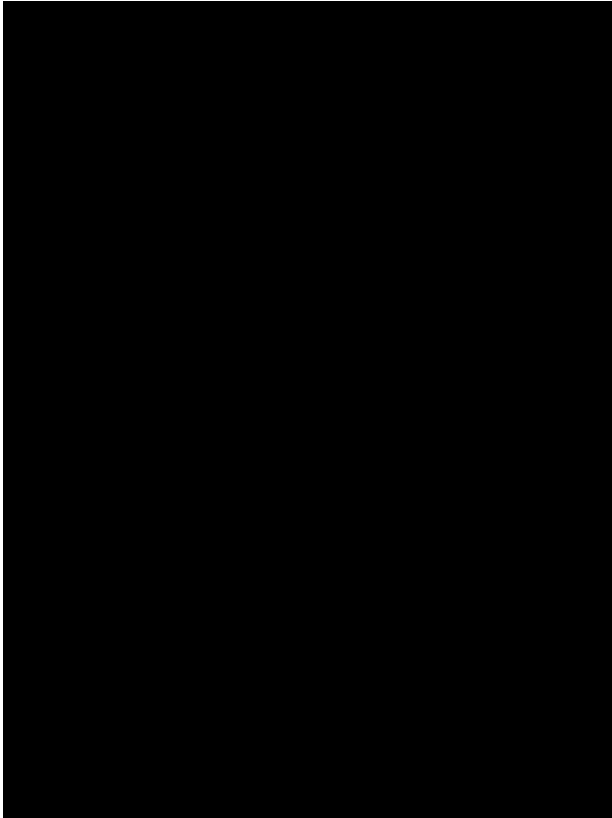
RÄTTSMEDICINALVERKET

Rättsmedicinska enheten i Stockholm

A25-0614

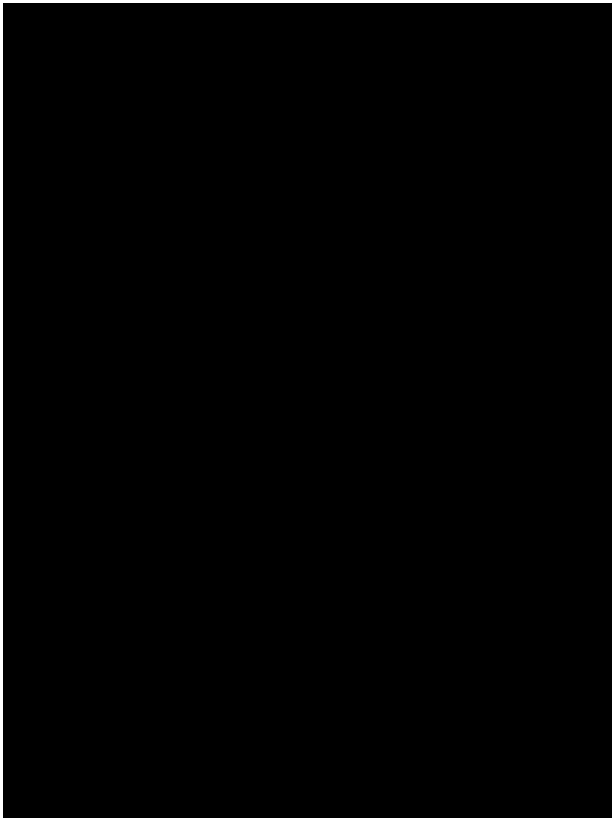
VidiView® Enterprise Imaging

Bild 37.



Höger sida

Bild 38.



vänster sida



RÄTTSMEDICINALVERKET

Rättsmedicinska enheten i Stockholm

A25-0614

VidiView® Enterprise Imaging

Bild 39.



Bild 40.

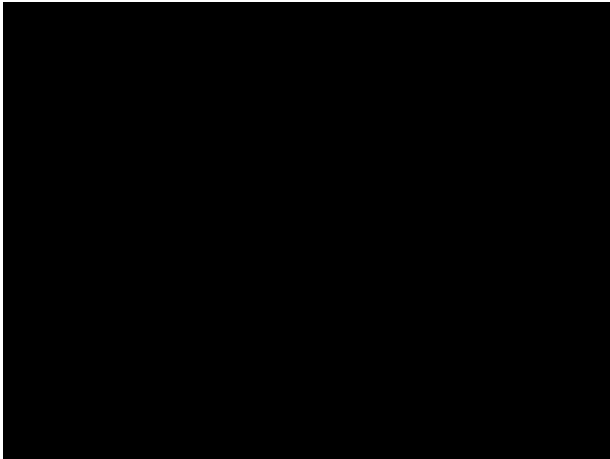
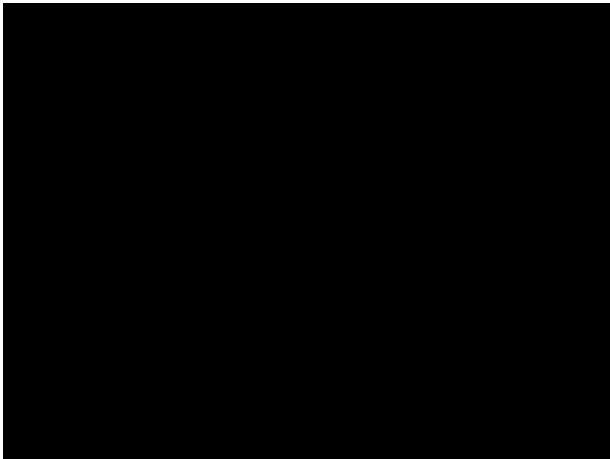


Bild 41.





RÄTTSMEDICINALVERKET

Rättsmedicinska enheten i Stockholm

A25-0614

VidiView® Enterprise Imaging

Bild 42.

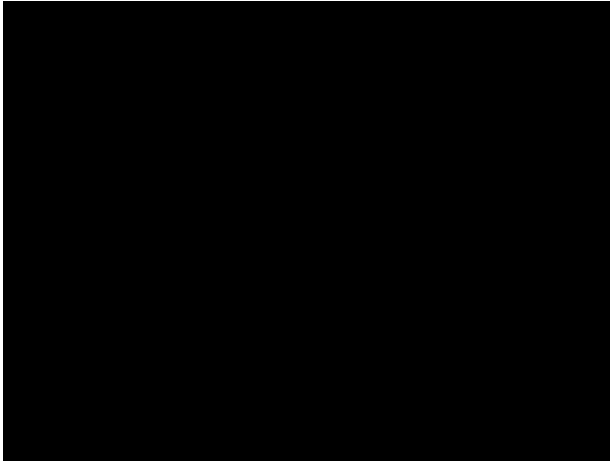


Bild 43.

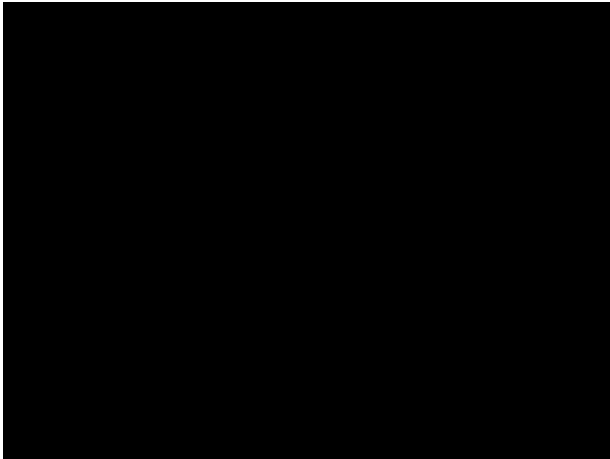
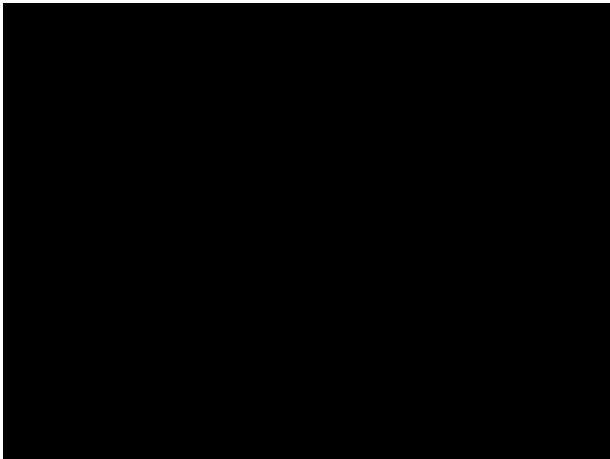


Bild 44.





RÄTTSMEDICINALVERKET

Rättsmedicinska enheten i Stockholm

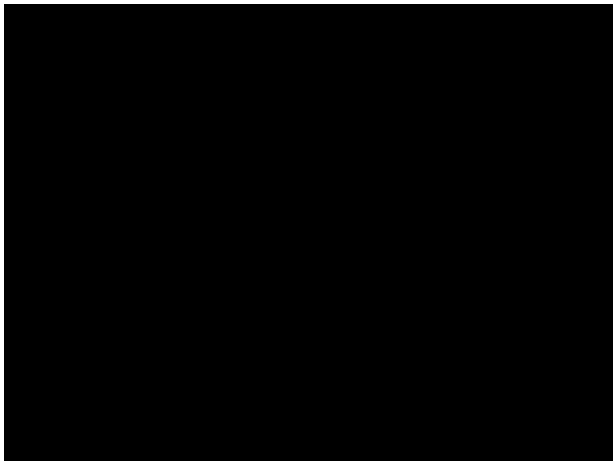
A25-0614

VidiView® Enterprise Imaging

Bild 45.



Bild 46.





RÄTTSMEDICINALVERKET

Rättsmedicinska enheten i Stockholm

A25-0614

VidView® Enterprise Imaging

Bild 47.

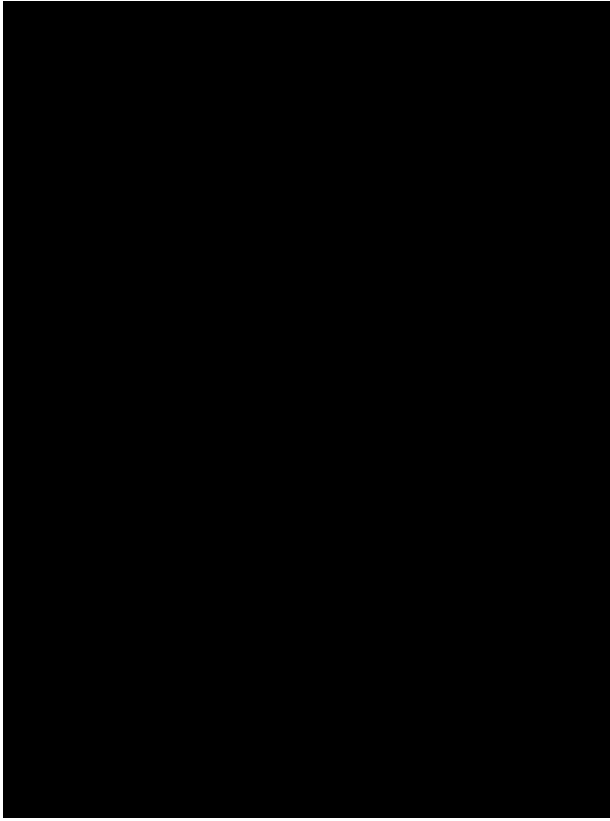


Bild 48.

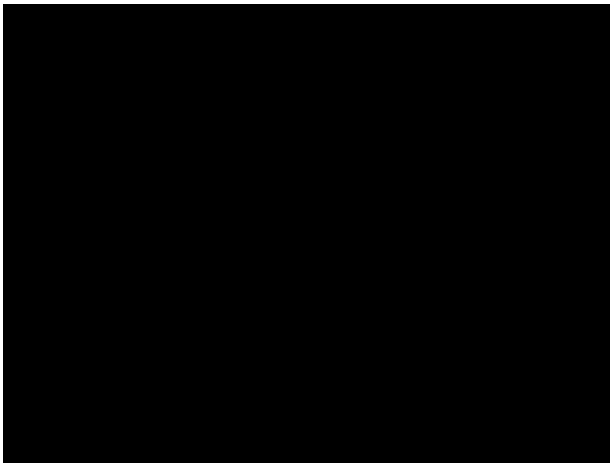


Bild 49.

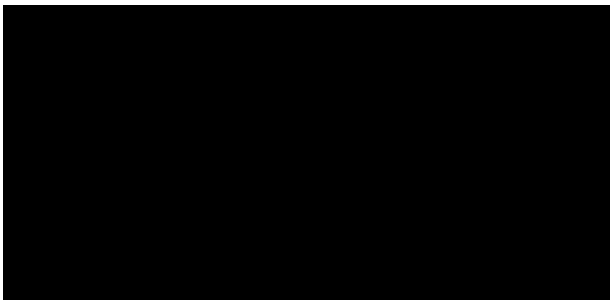




Bild 50.

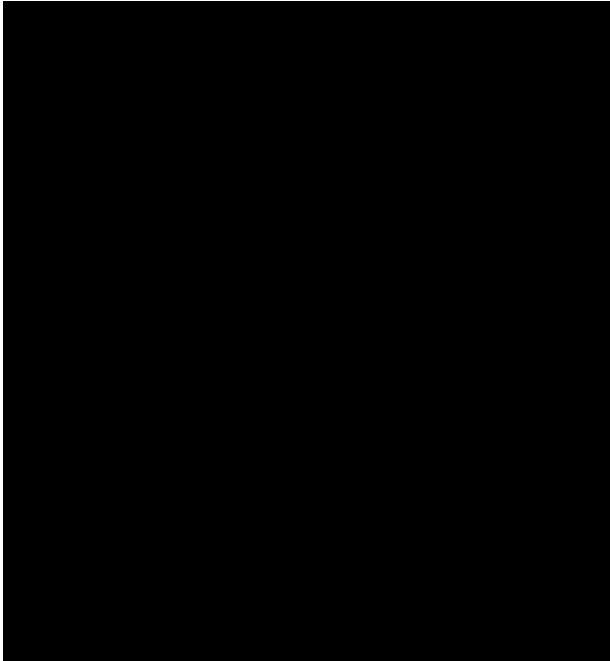


Bild 51.

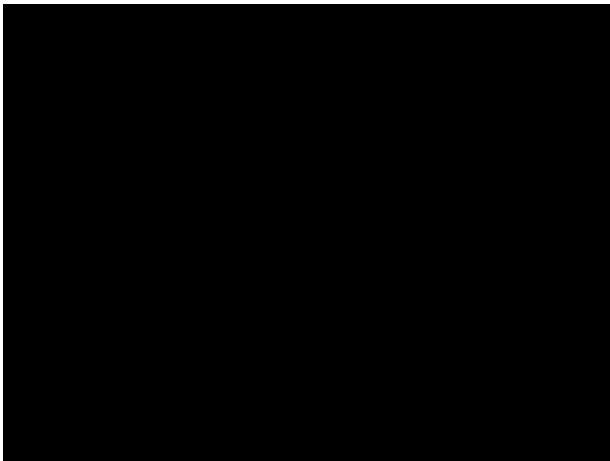
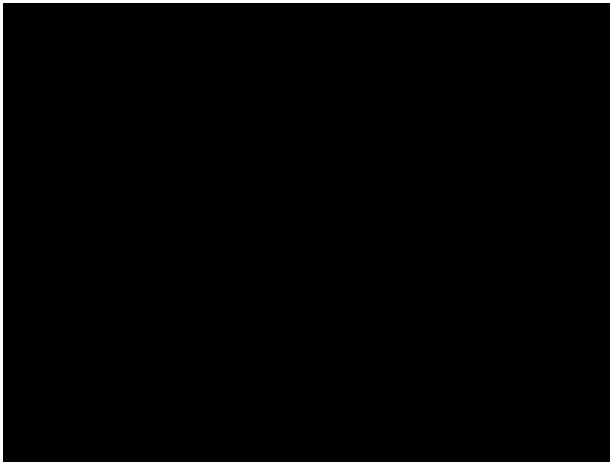


Bild 52.





RÄTTSMEDICINALVERKET

Rättsmedicinska enheten i Stockholm

A25-0614

VidiView® Enterprise Imaging

Bild 53.

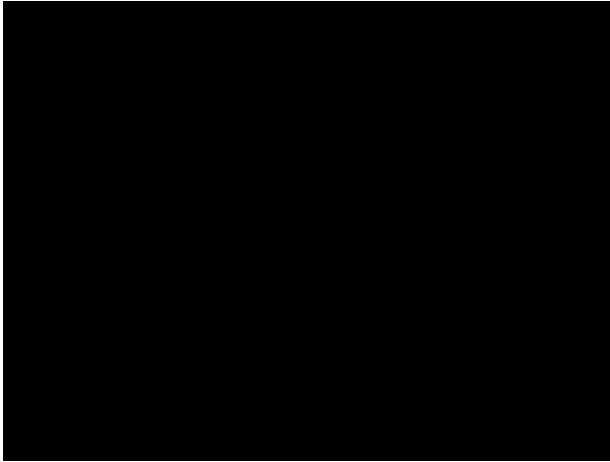
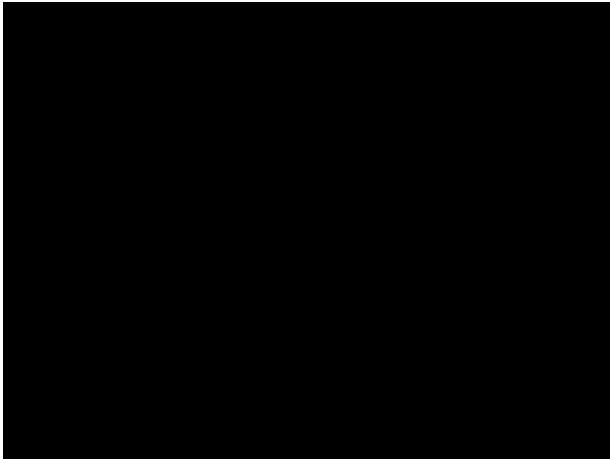


Bild 54.



**RÄTTSMEDICINALVERKET**

RAPPORT

Dnr A2025-X0041

Ert nr 5000-K692683-25

Polisen region Stockholm
PO Sthlm Nord
106 75 STOCKHOLM

Undersökning av skelettdelar (rättsantropologisk undersökning)

Formalia

2025-08-01 utfördes efter beslut av rättsläkare Denise Guggenheimer Joandi om rättsantropologiskt utlåtande av

19640717–5188 **Kuligowski Leijon, Anna Britt Barbara**

Undersökningen utfördes vid rättsmedicinska enheten i Stockholm av rättsantropolog Rebecka Teg Lind och vidimeras av rättsläkare och tillika rättsantropolog Anja Petaros. Denna undersökning genomförs i syfte att möjliggöra en fördjupad analys och bedömning av skelettskadorna.

Bakgrundinformation

Ur inkomna polishandlingar framkommer att en kropp från en initialt sett okänd kvinna hittats i vattnet i ett emballage den 26 juni 2025 i Nora Träsk Danderyd. Kvinnan identifierades sedermera som Anna Kuligowski Leijon, anmäld försvunnen 18 juni 2025. En obduktion med två-läkarförfarande utfördes den 27 juni under närvaro av kriminaltekniker Anna Mofors Frid, Kristina Palocci Sundström, Lotta Stenberg Persson och Petra Molnar. Obducerande läkare var Denise Guggenheimer Joandi och andre läkare Tobias Gelius. Vid den rättsmedicinska undersökningen framkom det att kroppen inte var komplett, huvudet saknades. I samband med den rättsmedicinska undersökningen har ett flertal skelettdelar valts ut för en rättsantropologisk analys då de uppvisade skador på skelettet. För att förbättra bedömningen av skadorna i skelettet har macerering utförts på de valda delarna för undersökningen. I samband med obduktionen har högra lårbenet och vänstra skenbenet kapats ovan och nedom skadeområdet, vadbenet har kapats nedom skadeområdet. Högra nionde och tionde revbenen har kapats några centimeter från fästet i kotpelaren. Samtliga valda skelettdelar kapades av Rebecka Teg Lind för att underlätta den rättsantropologiska undersökningen.

**Särskilda frågeställningar som inkommit**

Finns det spår på kroppen som tyder på att man har använt sig av fler än en kniv?

Finns det spår på kroppen som tyder på att man har använt sig av fler än en såg?

Vilken kraft krävs för att orsaka de olika stickskadorna på kroppen?

Går det att uttala sig om något mönster, vilka typer av skador som har uppkommit av användandet av kniv och vilka skador som uppkommit av användandet av såg? T.ex. skador som bedöms vara till följd av styckningsförsök.

Kan någon skada på kroppen ha orsakats av en batteridrivna tigersåg?

Kan det finnas någon naturlig dödsorsak baserat på målsägandes journaler?

Går det att uttala sig om hur lång tid det tar för kroppen att förruttna till den nivå som beskrivs av vittnen? Går det i andra hand uttala sig om kortast tid som måste ha passerat?

Undersökningsprotokoll

Maceration (behandling där kvarlevor värme- och kemikaliebehandlas för att mjukvävnad ska kunna avlägsnas från skelettdelar)

Metod: Fenton et al 2003. De utvalda skelettdelarna lades i 8 liter vatten med 8 tsk Alconox® och 8 tsk maskintvättmedelpulver utan blekmedel respektive 2 liter vatten med 2 tsk Alconox® och 2 tsk maskintvättmedelpulver utan blekmedel och förvarades i 65-gradigt värmeskåp. Maceration påbörjades den 30 juni och avslutades den 25 juli.

I kärl 1 (två liter): Femte, sjätte och sjunde halskotan och nionde högra revbenet.

I kärl 2 (åtta liter): Högra lårbenet, vänstra skenbenet, vänstra vadbenet, tionde högra revbenet, elfte och tolfte bröstkotan, elfte högra och vänstra revbenen.

Samtliga skelettdelar har lufttorkats på rena handdukar i ett rum med god ventilation under en veckas tid. Efter maceration har varje skelettdel

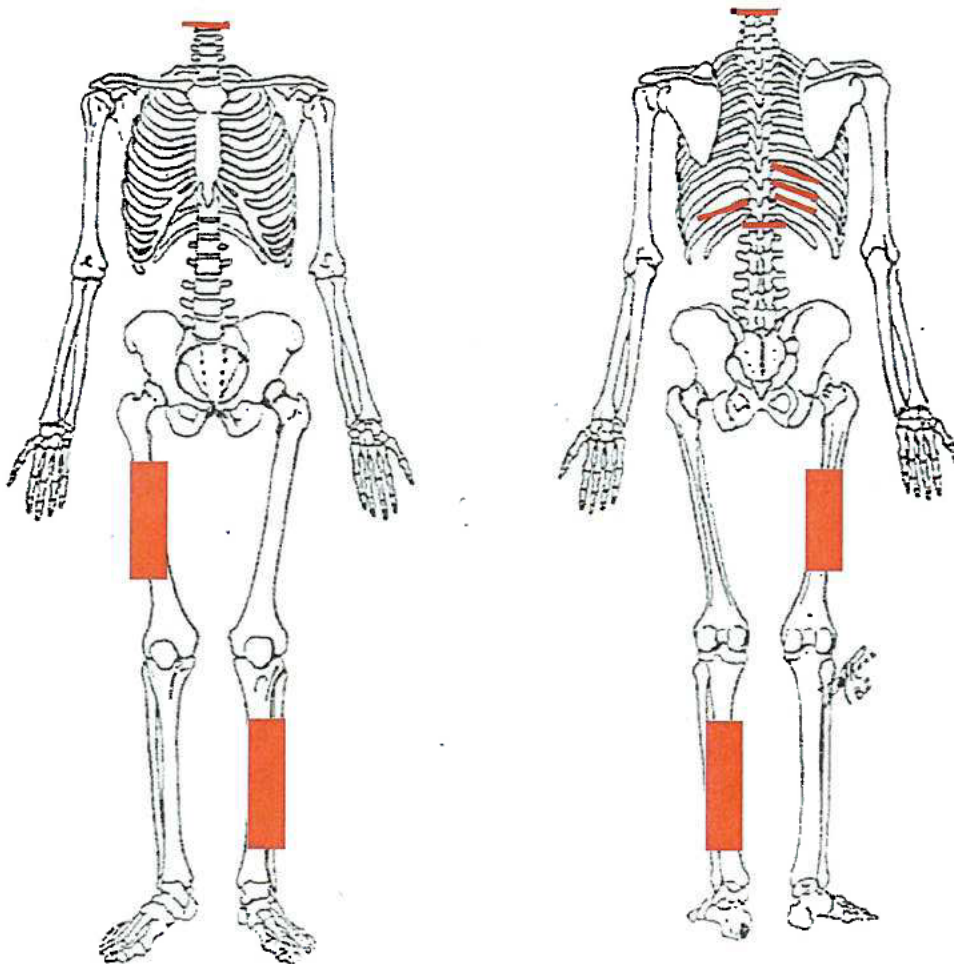


undersökts, fotograferats och dokumenterats. Undersökningen genomfördes genom visuell inspektion tillsammans med förstoringsglas och stereomikroskop, samt fotograferat med stereomikroskop (LeicaM60) och systemkamera (Canon).

Material

Tabell 1. Fördelning av de undersökta skelettdelarna.

Kroppsdel	Skelettdel
Hals	Femte halskotan
Torso	Tolfte bröstkotan
	Höger nionde revbenet
	Höger tionde revbenet
	Högra elfte revbenet
	Vänstra elfte revbenet
Nedre extremiteter	Höger lårben
	Vänster skenben
	Vänster vadben

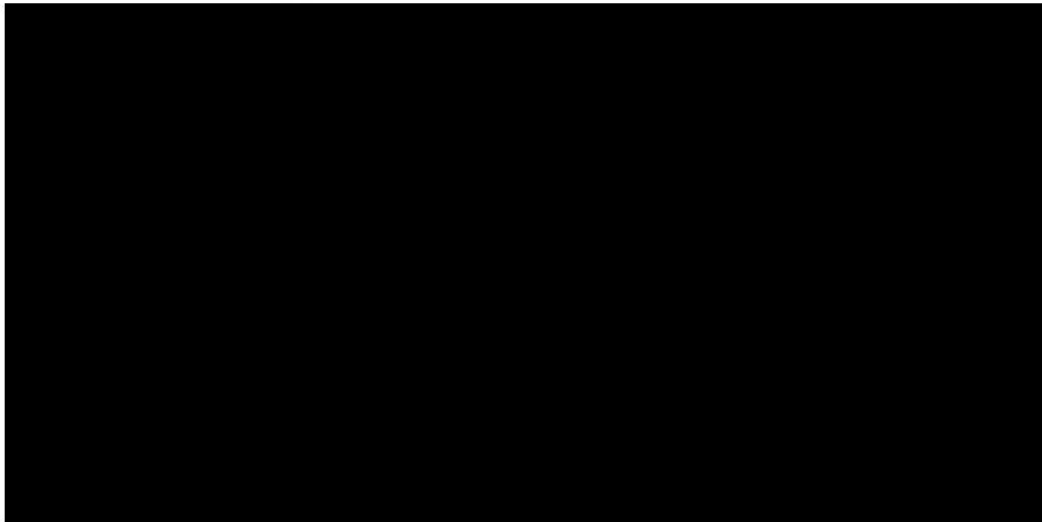


Figur 1. Schematisk översikt av de analyserade skelettdelarna samt de iaktagna skadornas ungefärliga position sett framifrån och bakifrån, se röda strecken av vad som tillvaratagits samt analyserats.

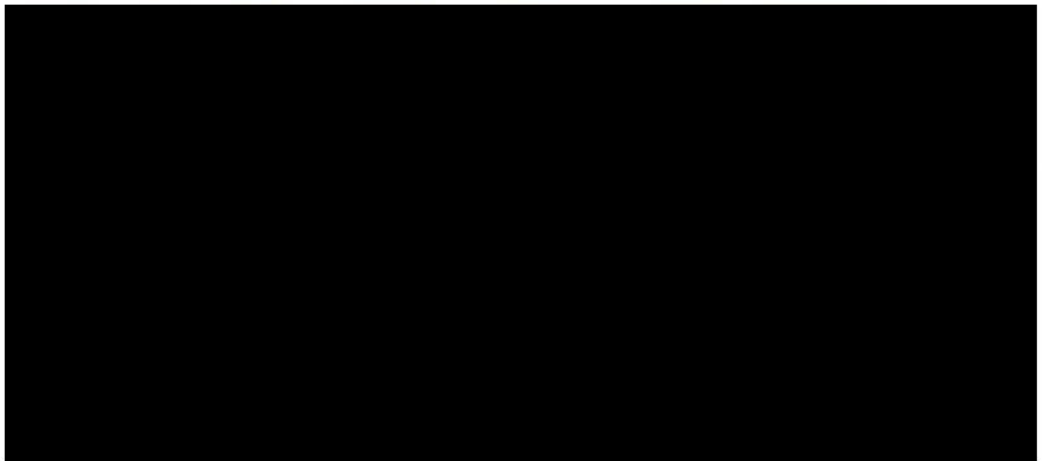


Skelettunderökning – skelettskador (traumabetingade defekter)

1. Vänster vadben. På det vänstra vadbenets nedre, främre del ses en snett uppåt, vänster riktad skarpkantad oregelbunden skada som mäter ca 1 cm i längd, ca 0,5 cm djup och har en spårbottnen på ca 0,2 cm samt på ytan flertal mindre skarpkantade skador (fig.2,3).



Figur 2. På vänster vadben ses en skarpkantad skada, röd cirkel. Vit pil visar anatomisk riktning uppåt.



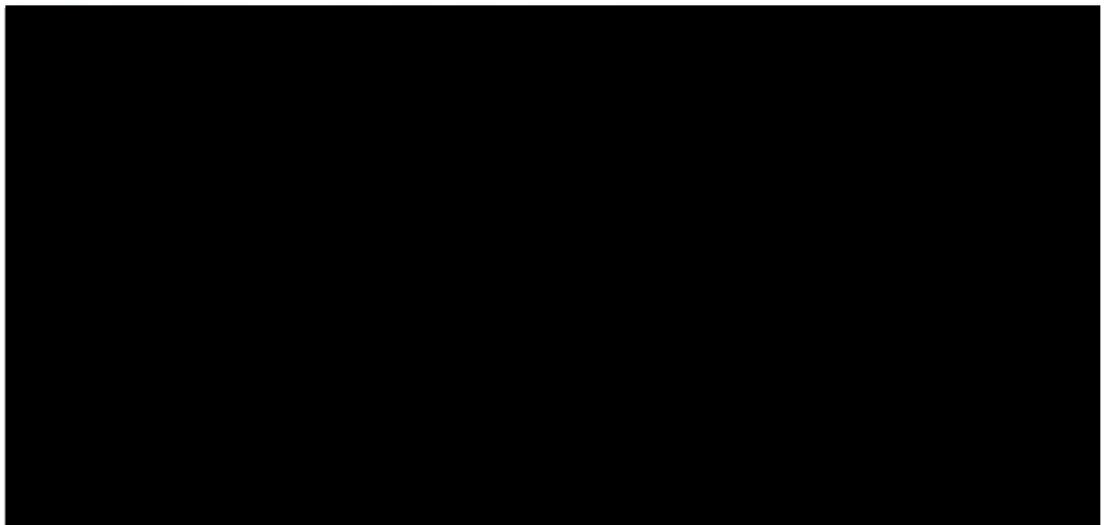
Figur 3. Vänster vadben med skarpkantade skador, röd pil.



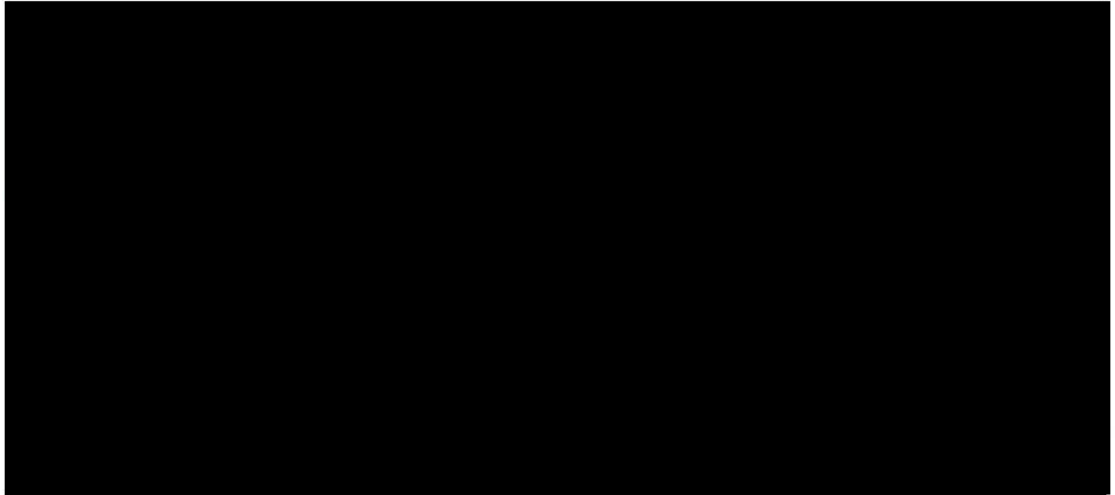
2. Vänster skenben. På framsidan av vänstra skenbenet ses flertalet skarpkantade skador enligt nedan. Samtliga riktade något nedåt, vänster (fig.4).

På skenbenets nedre del ses en större skarpkantad skada som mäter 2,5 cm i längd och spårbottnen mäter som mest 0,25 cm. Skadan mäter 0,4 cm som djupast och har en något sned kvadratisk/u-formad spårbottnen (fig. 6A, 6B samt fig.7A,7B). Närliggande, på skenbenets insida, ses ett flertal mindre skarpkantade skador inom ett område mätande ca 1,3 cm i bredd (fig.5B).

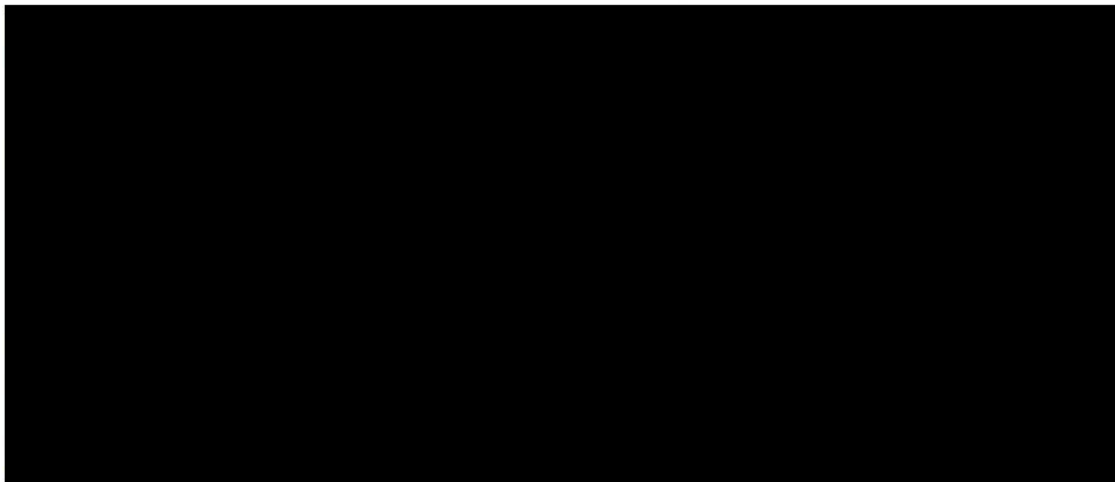
Högre upp, längst skenbenets framsida och mittenparti, ses flertal utspridda och tunna, relativt ytliga, skarpkantade skador som löper något snett och som mäter mellan 0,8–1,3 cm i längd. Flertalet av skadorna visar en konisk eller v-formad botten med s.k. "flaring", uppfläkning/utböjning av spårväggarna. På en utav de skarpkantade skadorna ses en s.k. *hinge* effekt där ett upplyft benfragment fortfarande är fäst vid benytan (fig.8,9).



Figur 4. Vänster vadben med skarpkantade skador. Vit pil visar anatomisk riktning uppåt.

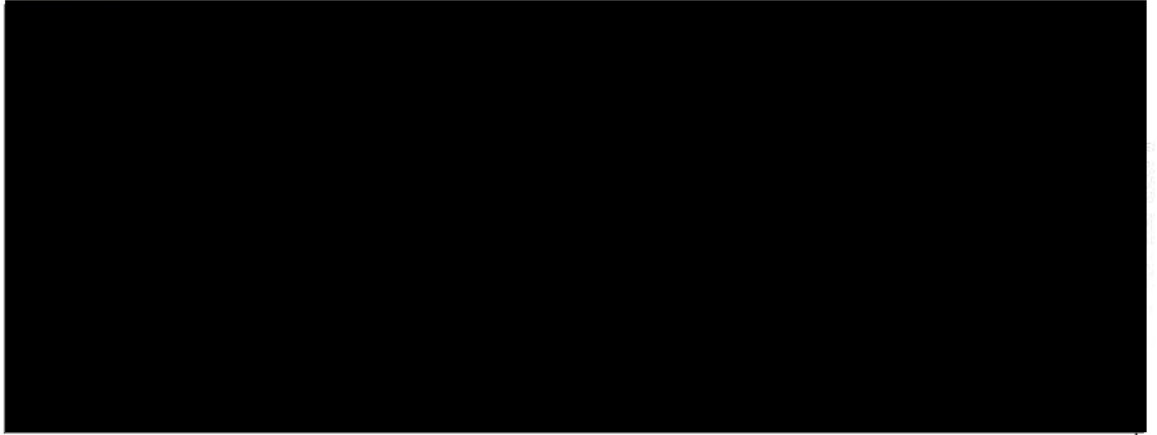


Figur 5. Nedre del av vänster skenben framifrån ses en större skarpkantad skada, röd pil (A) samt flertal mindre intilliggande skarpkantade skador, röd pil (B).



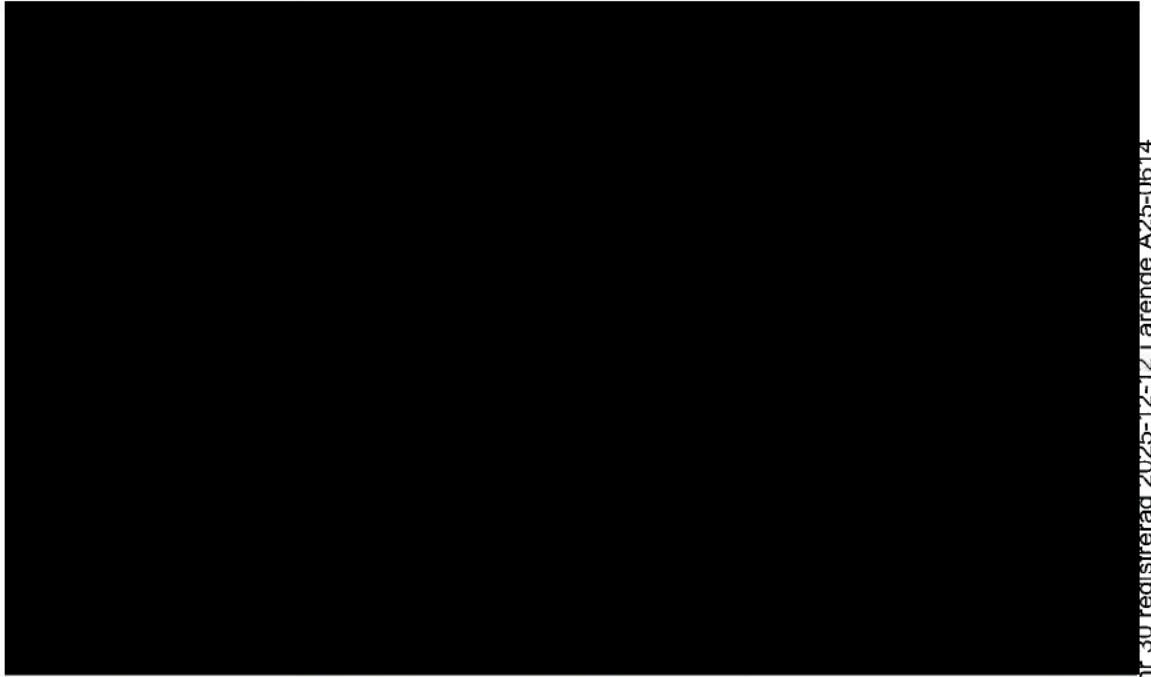
Figur 6. Stereomikroskopbild (A) samt systemkamerabild (B) på skenbenets neder skarpkantade skada.

Detta är en utskrift av en diarieförd handling med handlingsnr 30 registrerad 2025-12-12 i ärende A25-0614

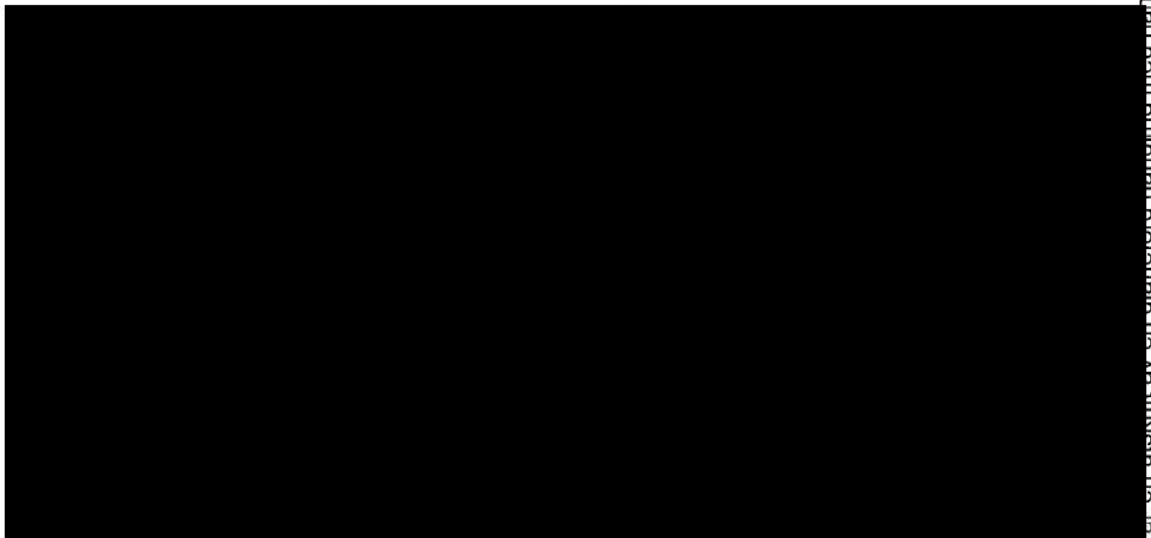


Figur 7. Stereomikroskopbilder på skenbenets skada i profil. Observera den nästan kvadratiska till uformade spårbottnen som ses från varsinsida om skadan. A ses från skenbenets insida på höger sida och B ses från skenbenets utsida vänster sida.

Detta är en utskrift av en diarietörd handling med handlingsnr 30 registrerad 2025



Figur 8. Flertal utspridda skarpkantade skador längst med skenbenets framsida.

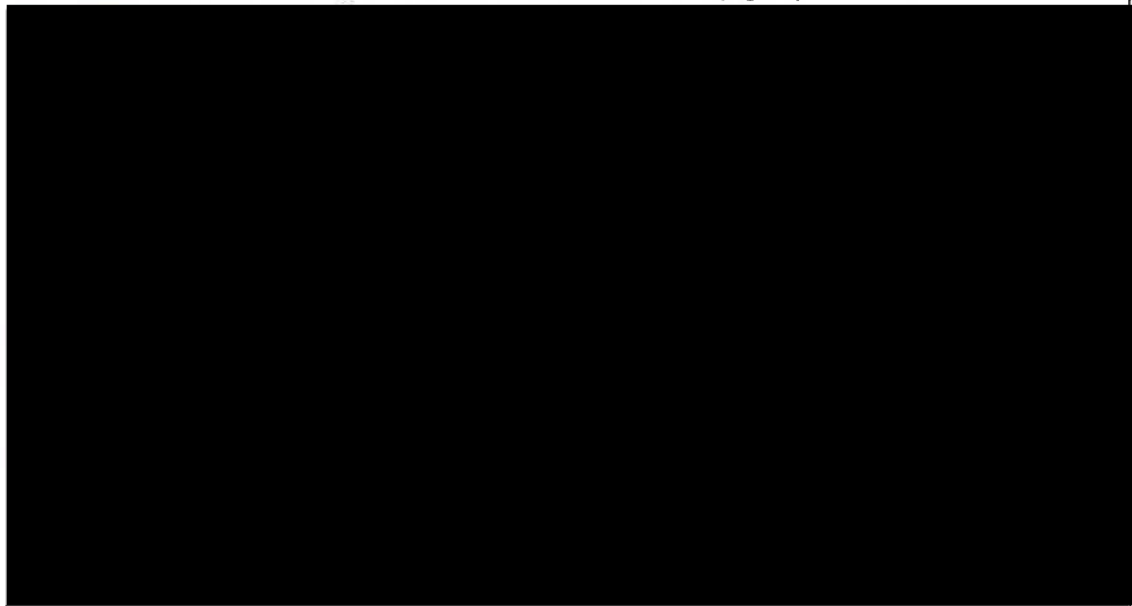


Figur 9. Närbild på skenbenets ovansida med v-formade boitnar med s.k. "flaring", röd pil, samt en s.k. hinge effekt där ett upplyft benfragment fortfarande är fäst vid benytan, röd cirkel.

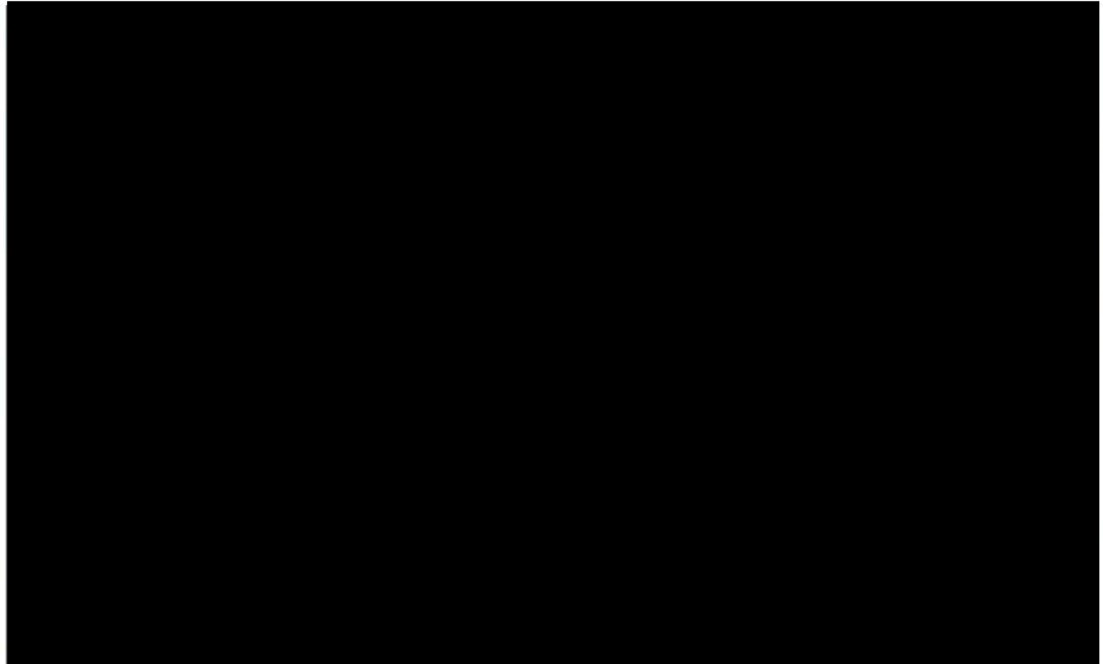


3. Höger lårben.

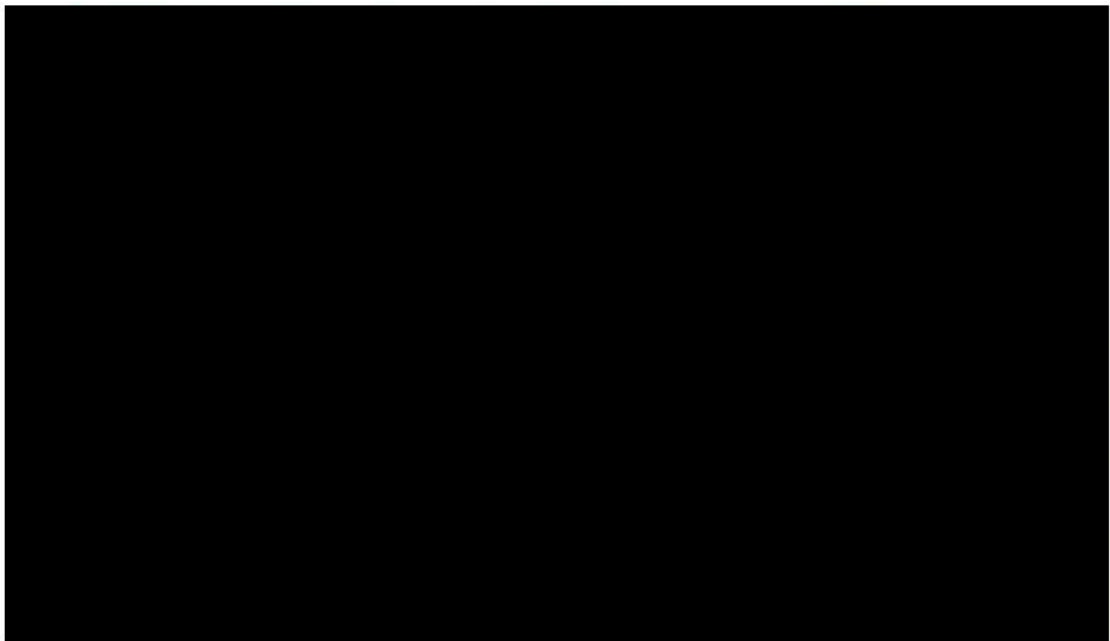
På lårbenets framsida och mittenparti ses skarpkantade grupperade skador i separata skadeområden (fig.10). På framsidan av lårbensskaftets nedre del ses ett flertal tvärförlöpande, skarpkantade skador med enhetliga strieringar som mest mäter 1,5 cm i längd (fig.11,13). I mittendelen av den analyserade skaftbiten ses ytterligare ett skadeområde bestående av skarpkantade skador som mäter mellan 0,8–1,2 cm i längd och ca 0,5 cm djupt. Närliggande ses flertal mindre, skarpkantade skador som löper parallellt snett uppåt höger. Även ytliga och linjära skador och skrapskador ses utspridda på lårbenets övre skaft (fig.12).



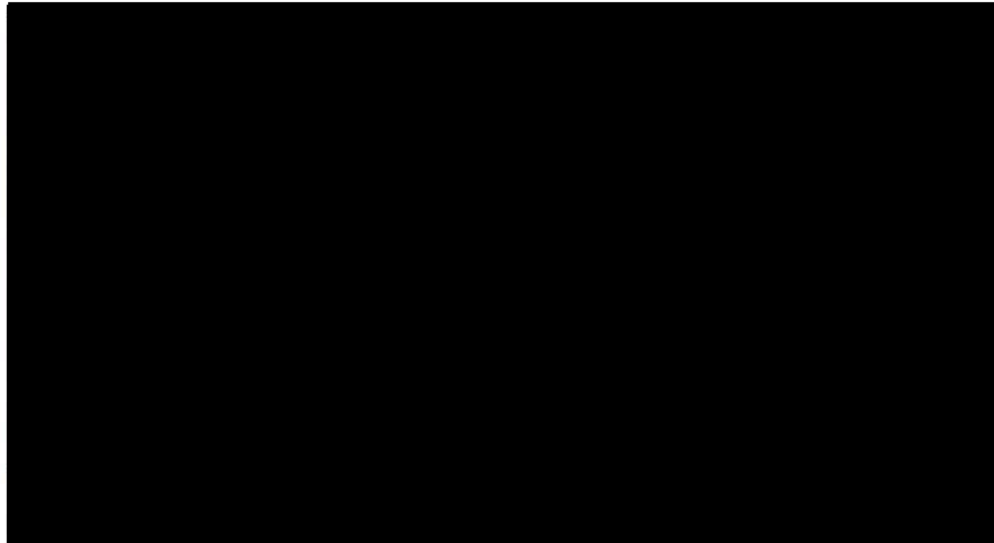
Figur 10. Lårbenets framsida och mittenparti ses omfattande och utspridda skarpkantade skadepartier. Vit pil visar anatomiskt riktning uppåt mot huvudet.



Figur 11 Lårbenets framsida och nedre första parti ses mindre strieringar från skarpkantade skador med svårbedömd spårbottnen.

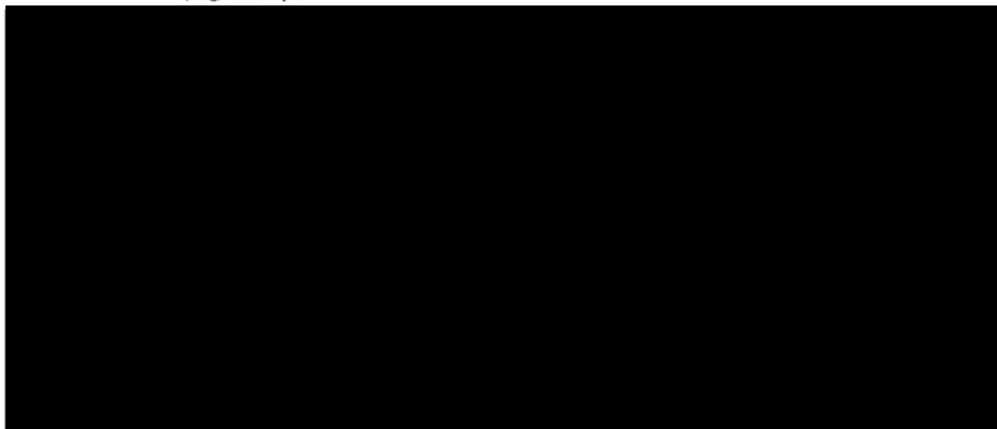


Figur 12. På lårbenet sida och framsida ses ytterligare ett skadeparti med enhetliga, skarpa, linjära, strieringar, röda pilar. Ett flertal ytliga och linjära, tättsittande skarpkantade skador som parallellt löper snett uppåt/nedåt riktning ses högre upp, röda cirklar.

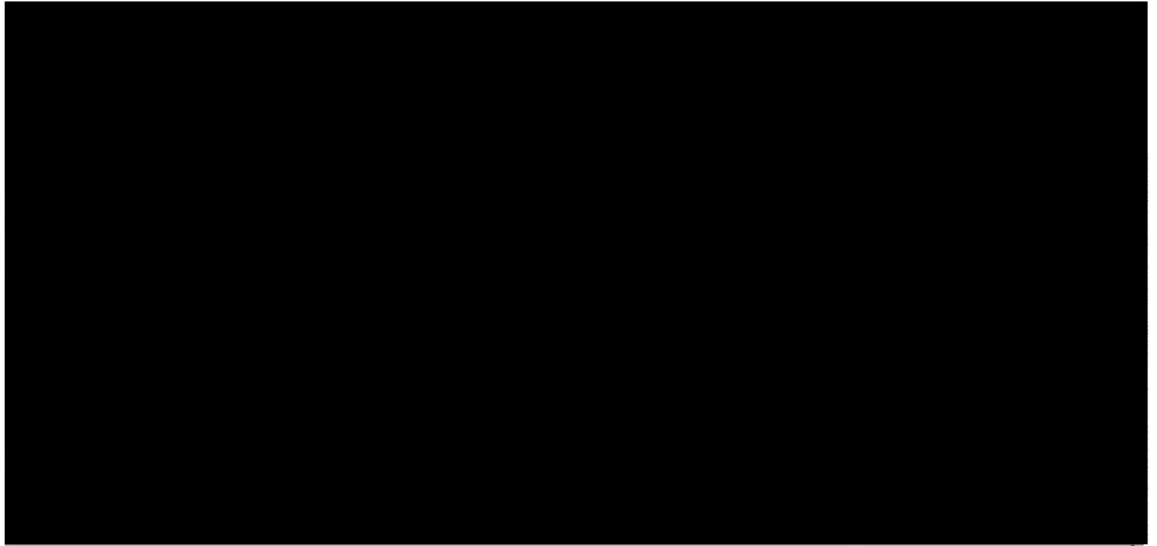


Figur 13. Närbild på de skarpkantade skadorna med strieringar i spårbotien, röda pilar. Defekterna ses bredare på ena änden och smalnar av mot motsatt ände.

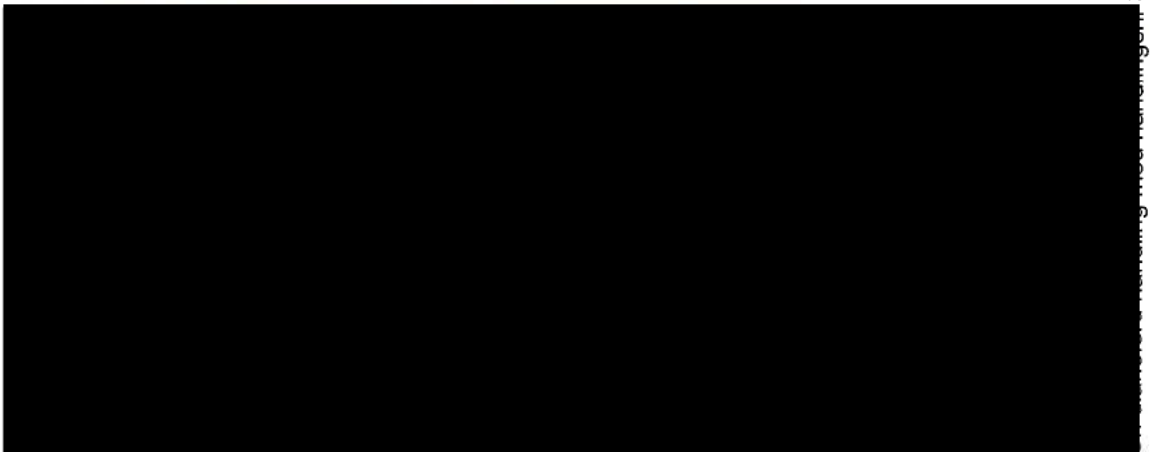
På lårbenets baksida och mittenparti ses en större tvärställd, skarpkantad skada, ca 2 cm lång och 0,5 cm som djupast och mäter ca 0,25 cm som bredast (fig.14, fig.15B). I botten och längs väggarna av den större skarpkantade skadan ses flertal mindre strieringar. Skadan har en nästintill kvadratisk till u-formad spårbotien med en s.k. "necking" (spåret smalnar av centralt och breddas mot ändarna). Spårbotien mäter ca 0,25 cm som bredast och ca 0,18 cm som smalast (fig.16A, 16B och fig.17,18A, 18B). På lårbenets baksida ovan den större skarpkantade skadan ses en grupp om tre skarpkantade, tvärställda, parallella och närliggande skador som vardera visar parallella strieringar. De tre skadorna mäter vardera ca 0,7–1 cm i längd och ca 0,3 cm i bredd (fig.15A).



Figur 14. På lårbenets baksida och mittenparti ses en större skarpkantad skada samt mindre grupperade skarpkantade skador. Vit pil visar anatomisk riktning uppåt mot huvudet.

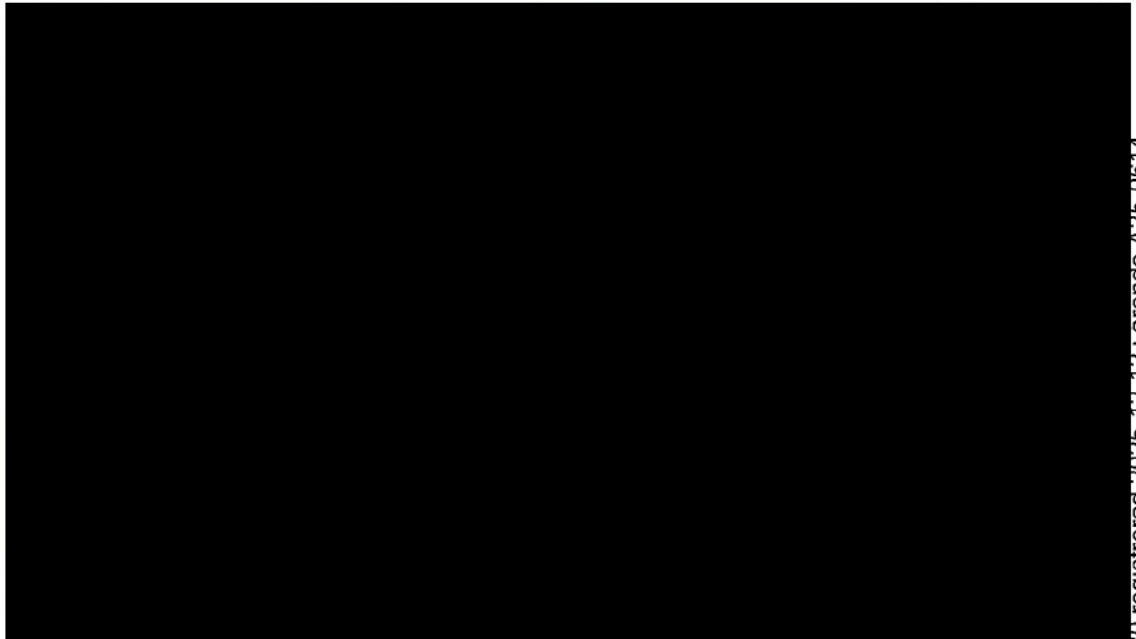


Figur 15. På del av lårbenets baksida ses tre närliggande och parallella skarpkantade skador, röd cirkel (A). På lårbenets baksida ses en större och djupare skarpkantad skada med något u-format/kvadratisk spårbottnen, röd pil (B).

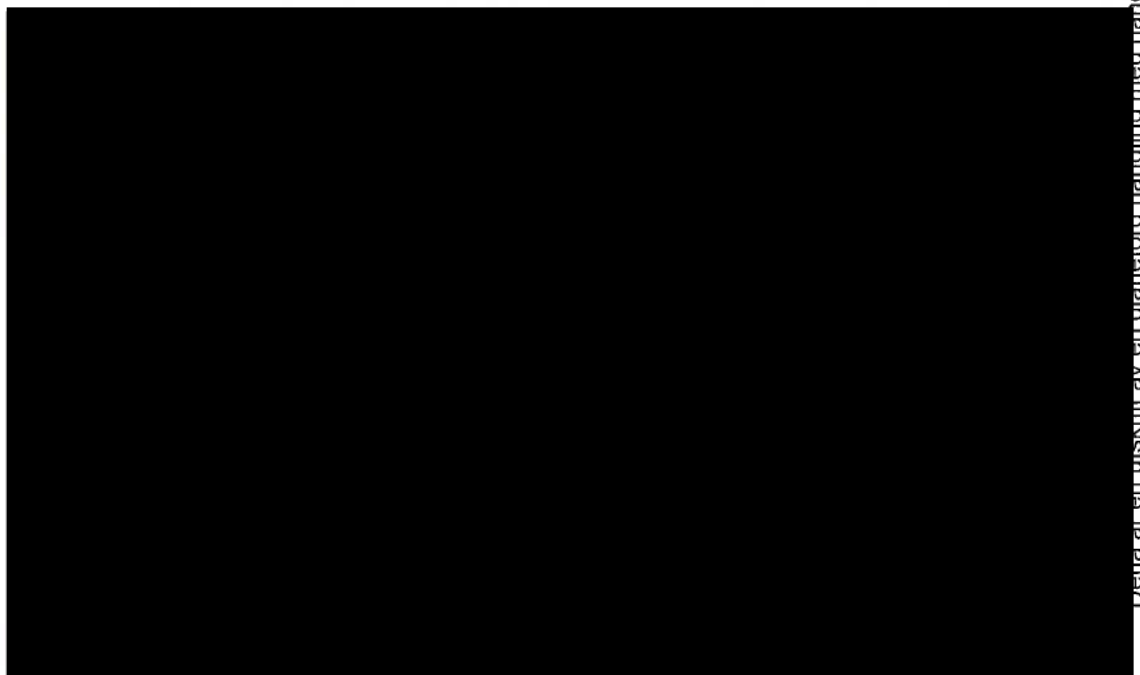


Figur 16. Stereomikroskopbild på den större skarpkantade skadan, med mått. Bild A visar bredaste parti och bild B visar smalaste parti på skadan.

30 register
Detta är en utskrift av



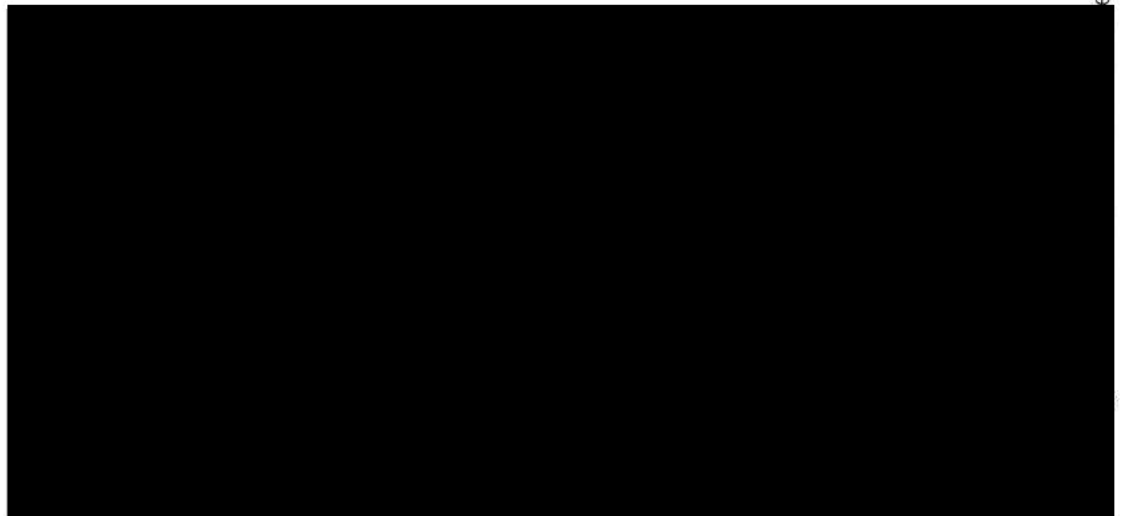
Figur 17. Stereomikroskopbild på den större skarpkantade skadan i profil. Observera en nästintill kvadratisk till u-formad spårbotten med mindre strieringar längst väggarna.



Figur 18. Stereomikroskopbild (A) samt bild taget med systemkamera (B) på den större skarpkantade skadan sett ovanifrån. Observera en s.k. "necking", där spårbotten smalnar av i mitten av det sågade benet och ses bredare vid slutet av kanterna.



4. Tolfte bröstkotan. På ovansidan av den tolfte bröstkotan ses skarpkantade skador som löper snett framåt längst med kotkroppens ovansida och delar av ledutskotten. På kotkroppens högra sida ses en skarpkantad skada med abrupt slut i kotkroppens kant (fig.19,20). På den vänstra kotbågen ses en skarpkantad skada med nästintill linjära strieringar som mäter 1,5 cm i längd och som mest ca 0,5 cm i bredd (fig.21,22).



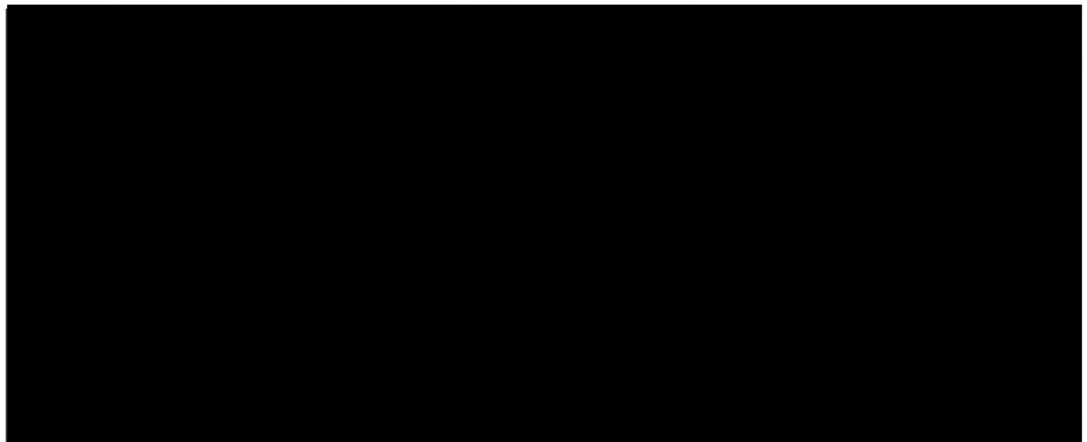
Figur 19. På bröstkota 12 sett uppifrån (A) och snett uppifrån (B) ses skarpkantade skador som löper snett längst med kotkroppen och ledutskotten, röda pilar.

ende A25-0614

Detta är en utskrift av en diarieförd handling m

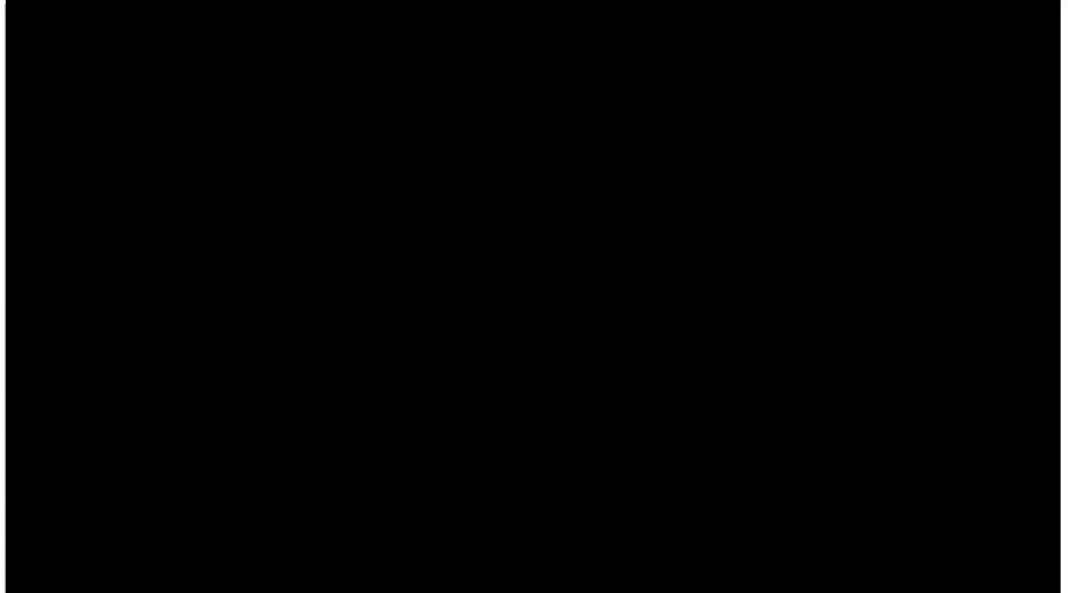


Figur 20. Närbild på den tolfte bröstkotan med snett löpande skarpkantad skada med abrupt slut i kotkroppens kant, röd cirkel.



Figur 21. Sett från det vänstra tvärsnittet och kotbågen på den tolfte bröstkotan ses skarpkantad skada som löper svagt snett uppåt och nedåt i riktning, röda pilar.

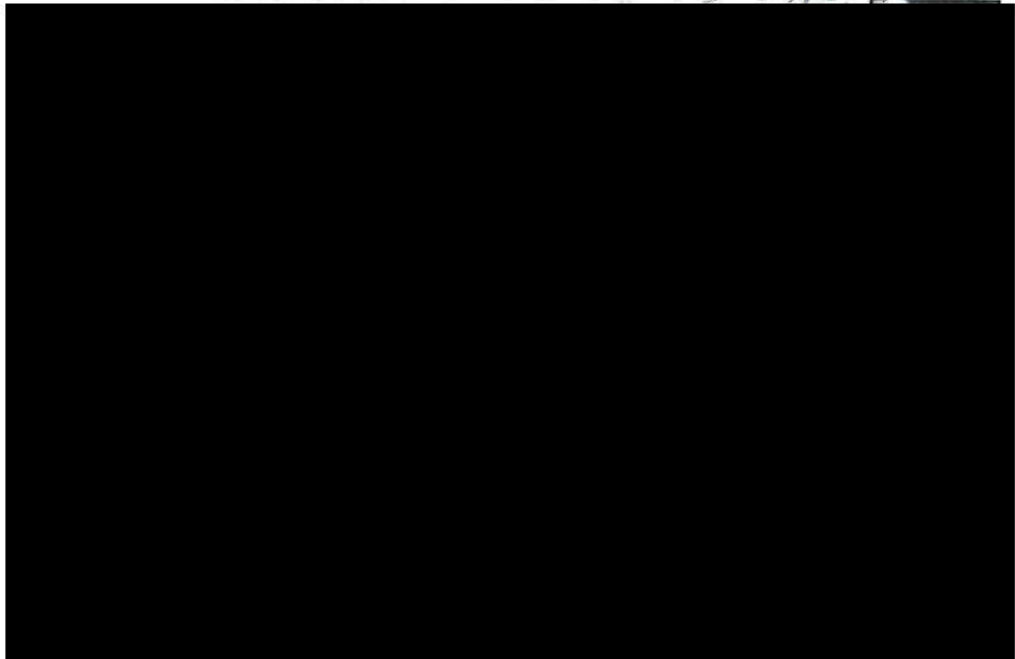
Detta är en utskrift av en diarieförd handling med handlingsnr 30 registrerad 2025-12-12 i ärende A25-0614



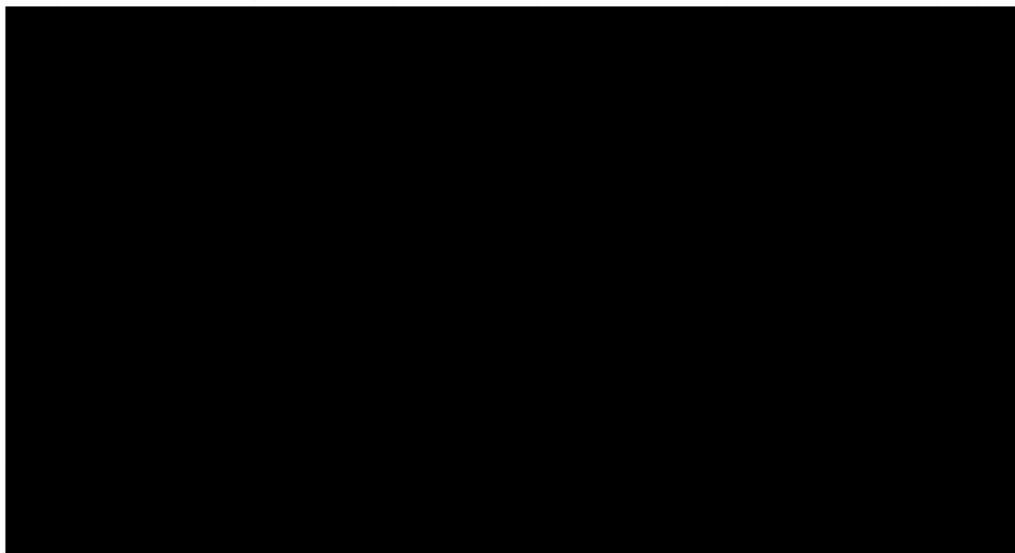
Figur 22. Närbild på den skarpkantade skadan på det vänstra tvärtskottet, röd pil.



5. Femte halskotan. På den femte halskotans uppåtriktade ledutskott ses skarpkantade skador som båda mäter ca 1 cm i längd (fig.23). På det högra tvärutskottets framdel, under ledutskottet, ses en mindre substansdefekt i benet (fig.24). På kotkroppens övre, främre del ses en linjär intryckt defekt i skelettet. (fig.24).



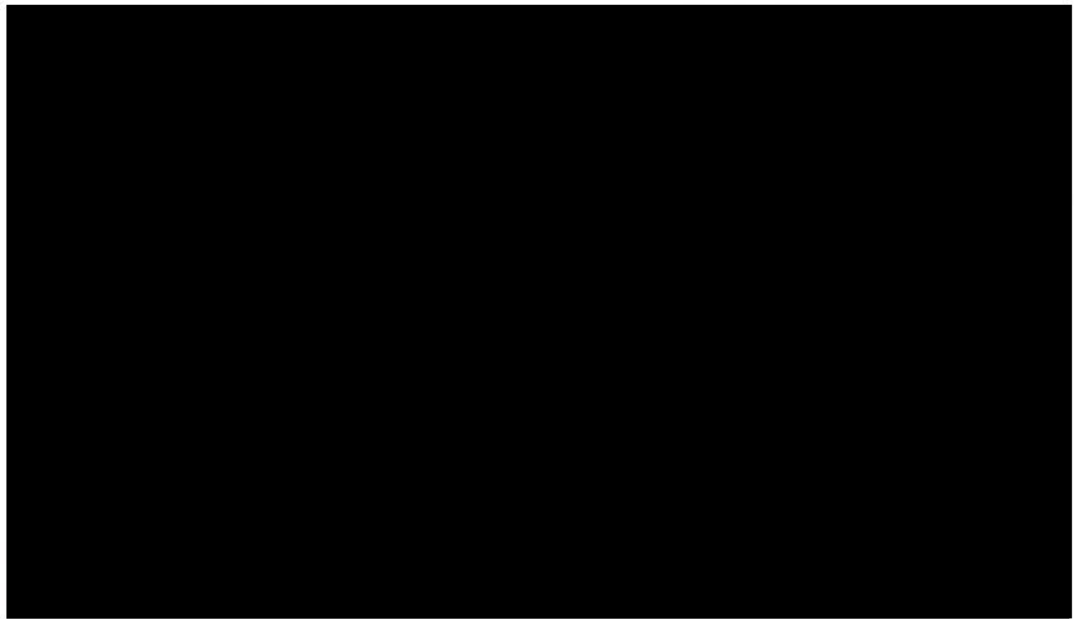
Figur 23. Femte halskotan sett ovanifrån. På de uppåtriktade ledutskotten på kotbågarna ses skarpkantade skador, röd pil.



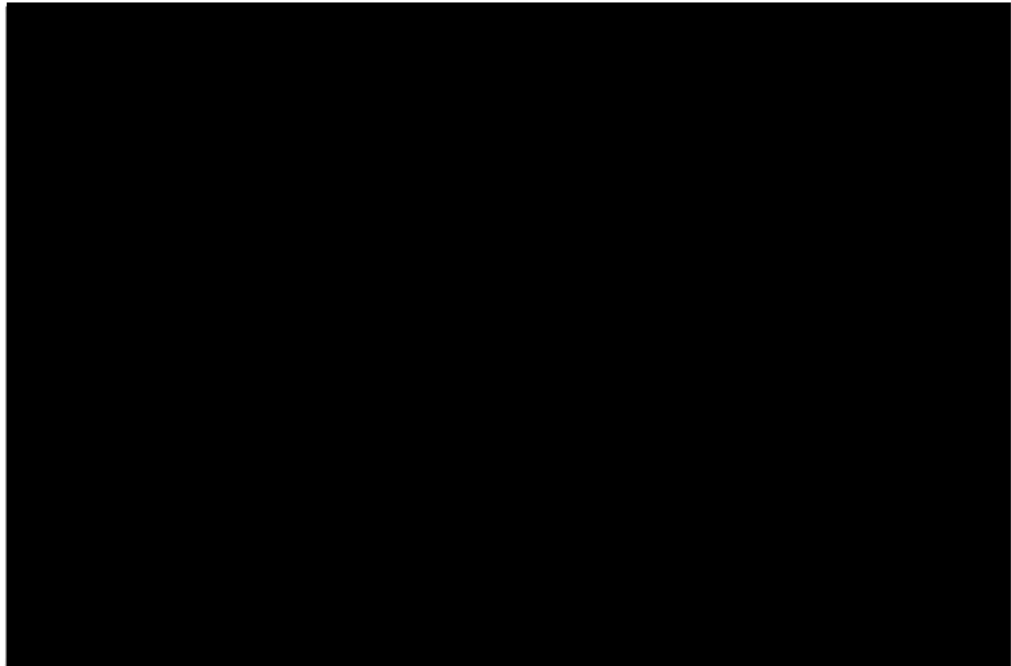
Figur 24. Närbild på skadepartierna. Blå cirkel visar en mindre substansdefekt på det högra tvärutskottet. Röd pil visar intryckt defekt samt röda cirklarna visar skarpkantade skador.



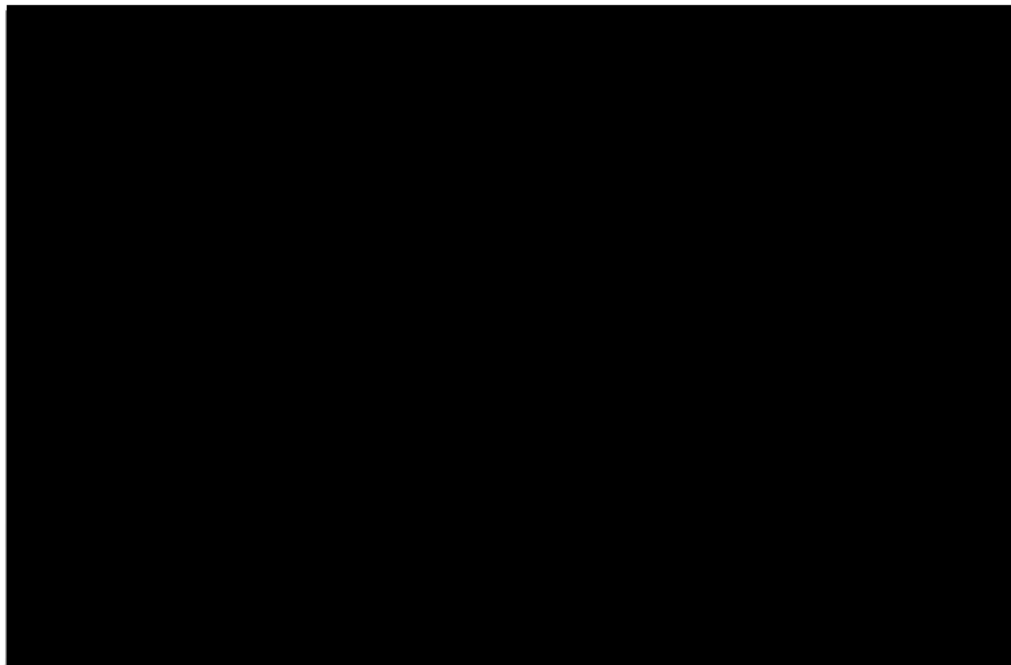
6. Elfte högra revbenet. På ovansidan, ca 2 cm från revbenshuvudet ses ett flertal, tvärförlöpande skarpkantade skador som vardera mäter ca 0,2 cm i bredd. Spårbottnen är svårbedömd. Den totala skadeytan mäter ca 2,5 cm i bredd (fig.25,26). På revbenshuvudets ovansida ses även en mindre substansdefekt (fig.27). Revbensändan har ett ojämnt avslut som vid fraktur.



Figur 25. På det högra elfte revbenet ca 2 cm från revbenshuvudet ses flertalet yliga skarpkantade skador. Vit pil visar riktning utåt från kroppen.



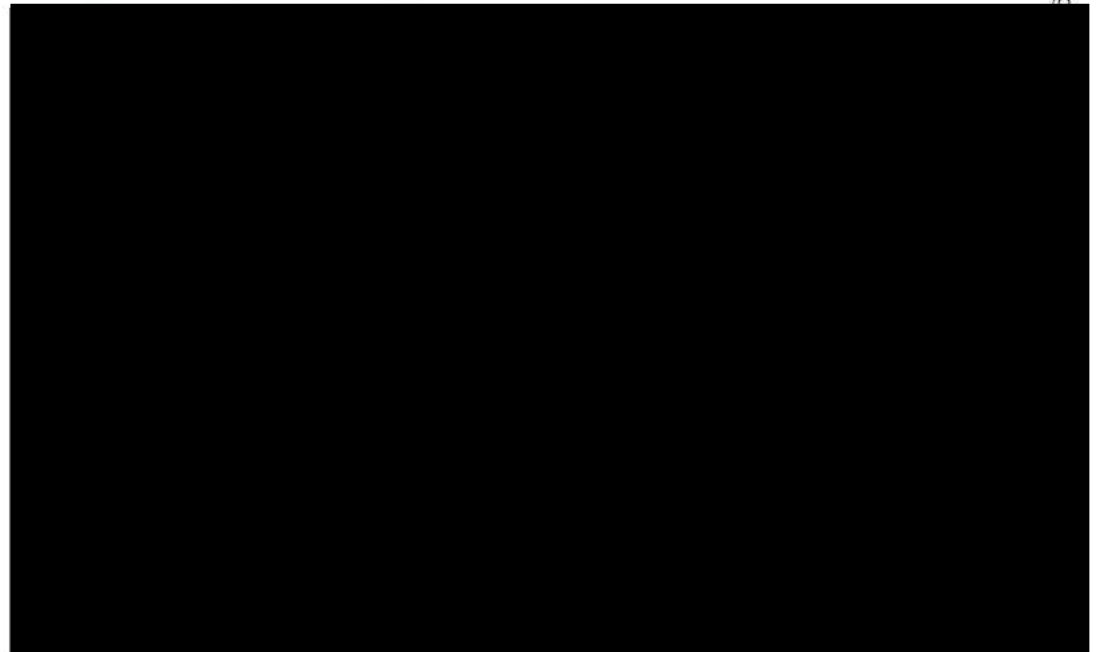
Figur 26. Högra elfte revbenet med skarpkantade skador, röd pil. Vit pil visar riktning utåt från kroppen.



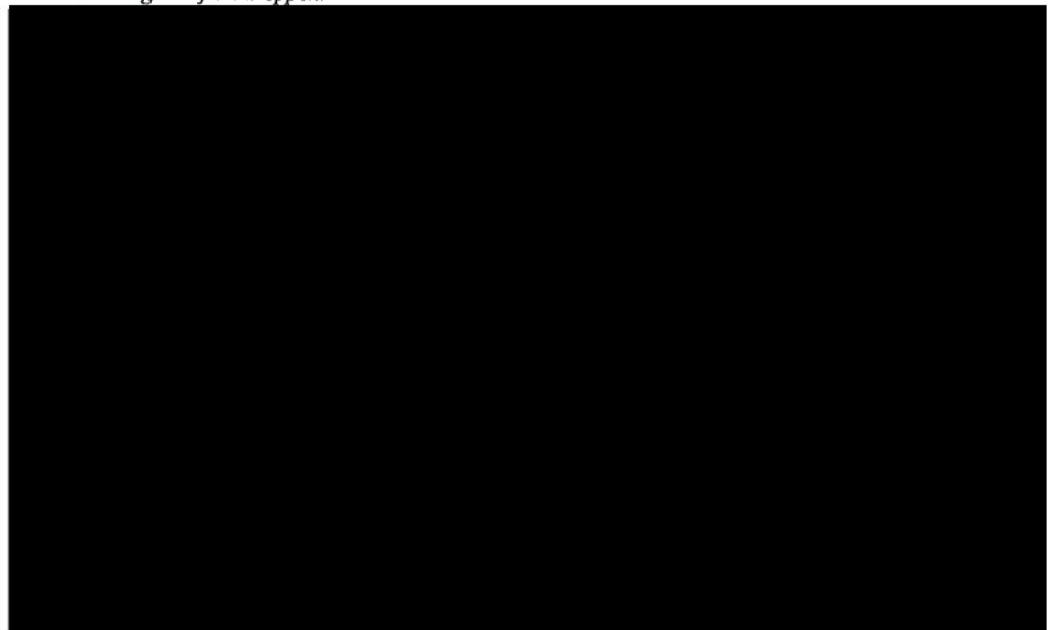
Figur 27. Ovansidan av det högra elfte revbenet ses en substansdefekt, blå cirkel, på revbenshuvudet. Vit pil visar riktning utåt från kroppen.



7. Elfte vänstra revbenet. På baksidan, ca 5 cm från revbenshuvudet ses flertalet snedställda, skarpkantade till linjära skador som vardera mäter ca 0,2 cm i bredd. Den totala skadeytan mäter ca 2 cm (fig.28,29). Revbensänden har ett skarpt avslut.



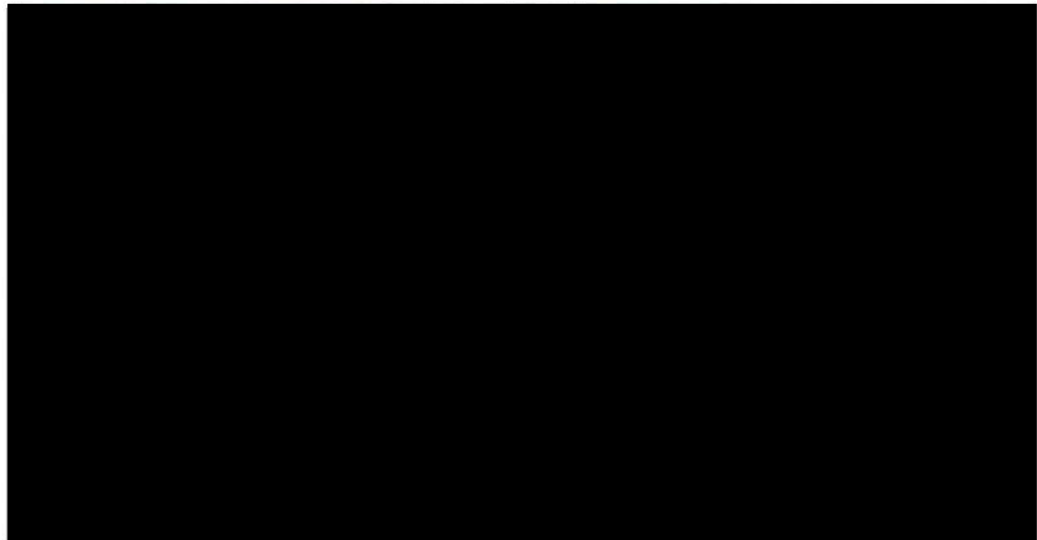
Figur 28. På det vänstra elfte revbenet ses flertalet ytliga skarpkantade till linjära skador. Vit pil visar riktning utåt från kroppen.



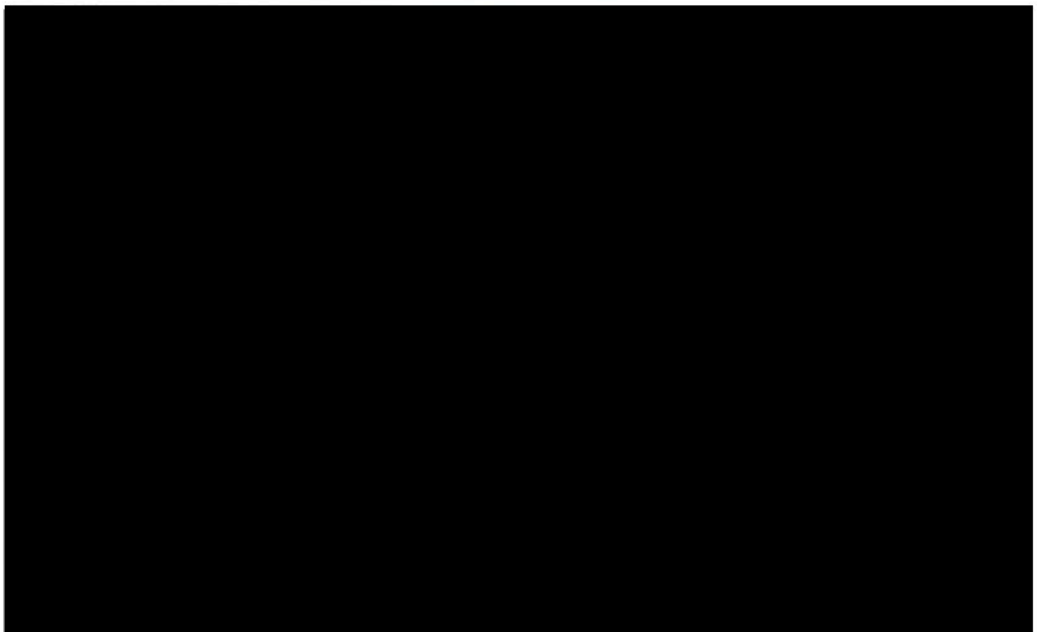
Figur 29. Närbild på de ytliga skarpkantade till linjära skadorna, röd pil. Vit pil visar riktning utåt från kroppen.



8. Tionde högra revbenet. En genomgående och snett riktad, skarpkantad skada delar revbenet i två delar. Kring och parallellt ses flertalet mindre skarpkantade skador med svårbedömd botten och mäter mellan 0,2 cm och 0,3 cm i bredd (fig.31,32).



Figur 31. På det högra tionde revbenet ses en skarpkantad genomgående skada samt kringliggande mindre skarpkantade skador. Vit pil visar riktning utåt från kroppen.

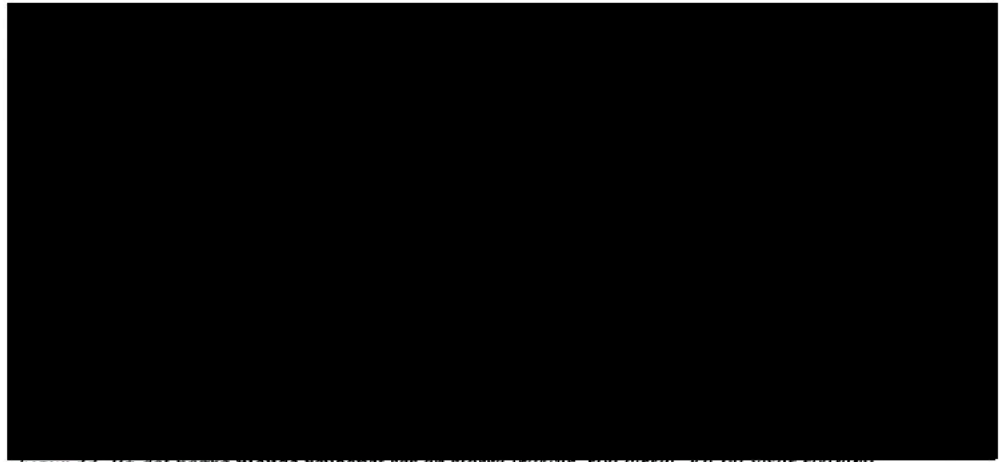


Figur 32. Närbild på högra tionde revbenet, röd pil visar skador intill delningen. Vit pil visar riktning utåt från kroppen.

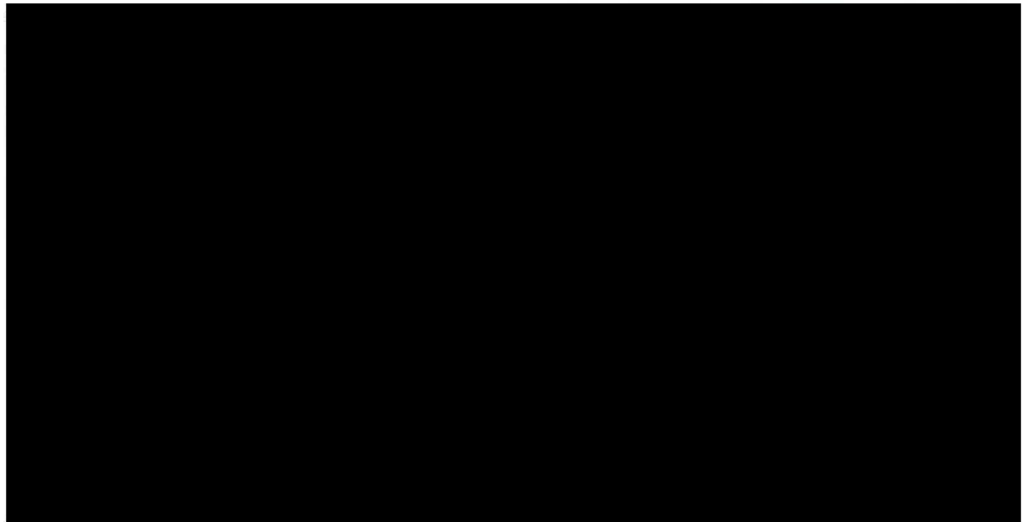
Detta är en utskrift av en diarietäckt handling med handlingsnr 30 registrerad 2025-12-12 i ärende A25-0614



9. Nionde högra revbenet. På revbenskroppen ses en nästintill genomgående fraktur som mäter ca 6 cm i längd och som förlöper snett längs benet (fig.33). Några centimeter i riktning mot revbenshuvudet, mot kotpelaren, ses en liten mindre linjär fraktur (fig.34). Längre ut på revbenskroppen, mot broskdelen, ses en genomgående snett riktad skarpkantad skada med omkringliggande mindre skarpkantade skador som mest mäter 0,3 cm i bredd (fig.35). I nära anslutning till brosket ses en fraktur (fig.34).



Figur 33. På det högra nionde revbenet ses en större fraktur, röd cirkel. Vit pil visar riktning utåt från kroppen.



Figur 34. Revbenet ses inifrån, röda cirkelarna visar frakturer. Blå cirkel visar fraktur i nära anslutning till brosket. Vit pil visar riktning utåt från kroppen.



Figur 35. På det högra nionde revbenet ses en genomgående skarpkantad skada samt mindre omkringliggande skarpkantade skador, röd cirkel. Vit pil visar riktning utåt från kroppen.



Utlåtandet

Summering av undersökningsfynd och iakttagna skador

Totalt 9 skelettdelar har valts för en djupare rättsantropologisk analys, samtliga med flertalet defekter och skador, varav:

- minst ett 40-tal ytliga och djupa, skarpkantade skador fördelade på samtliga undersökta skelettdelar (1,2,3,4,5,6,7,8,9),
- delning av två revben med raka kanter (8,9),
- frakturer på femte halskotan (5), nionde (9) och elfte högra revbenet (6).

Skadornas uppkomstsätt¹

Vänstra vadbenet (fig.2–3).

Skadornas utseende talar starkt för att de orsakats av skarpt våld med ett tandat föremål som såg. Skadornas utseende talar starkt för att sågningen har utförts i reciprokerande (fram- och återgående) rörelse med mindre omkringliggande skarpa skador som kan uppstå när sågen glider eller hoppat över benytan utan att kunna gå djupt in i benet och skapa en snittyta. Spårbotten framstår som svårtolkad och delvis atypisk.

Vänstra skenbenets nedre del (fig.5–7).

Skadornas utseende talar starkt för att de orsakats av skarpt våld med ett tandat föremål som såg. Skadornas utseende talar starkt för att sågningen har utförts i reciprokerande (fram- och återgående) rörelse med mindre omkringliggande skador. Spårbotten är av sådan typ som ses vid sågning med såg med hyvlade tänder.

Vänstra skenbenets framsida och mittenparti (fig.8–9).

Skadornas utseende talar starkt för att de orsakats av skarpt, skärande våld med ett eggvasst, tunnbladigt föremål såsom kniv. På en av de skarpkantade skadorna ses en s.k. *hinge effekt* (skador som uppstår när skarpt föremål är tangentiellt riktad mot benytan) där ett benfragment fortfarande är fäst vid benytan. Denna typ av skada uppstår ofta när ett benfragment avbryts av en kraft som kommer från motsatt sida av benflisans fäste, vilket talar för att föremålets egg i detta fall varit riktad mot fötterna. Lokalisationen av skelettskadorna överensstämmer även med lokalisationen av skarpkantade skador i huden från obduktionsrapporten (A2025-0614).

*Högra lårbenet (fig.10–18).*

Skadornas utseende talar starkt för att de orsakats av skarpt våld med ett tandat föremål såsom såg. Skadornas utseende talar starkt för att sågningen har utförts i reciperande (fram- och återgående) rörelse. Den s.k. *neckning* som ses på lårbenets större skarpkantade skada är ett drag som karakteriserar såg med vågig tanduppsättning, men kan även noteras i såg med skränt tanduppsättning (fig.18A-B). Spårbottnen är av sådan typ som ses vid sågning med såg med hyvlande tänder.

De utspridda, ytliga och linjära skarpkantade skadorna som observerades på lårbenets övre del, möjliggör två olika tolkningar. De skarpa tunna defekterna kan förklaras av sågens glidning, men kan även ha uppkommit av skärande våld utövat med en kniv eller knivlikande föremål.

Tolfta bröstkotan (fig.19–22).

Skadornas utseende talar starkt för att de orsakats av skarpt våld med ett tandat föremål såsom såg. Skadornas utseende talar även starkt för att sågningen har utförts i reciperande (fram- och återgående) rörelse. Skadornas position talar starkt för att kroppen legat på mage eller på sidan men inte på rygg vid tillfogandet av skadorna.

Femte halskotan (fig.23–24).

Skadorna på ledutskotten har ett utseende som starkt talar för att de orsakats av skarpt våld med ett tandat föremål, såsom såg. Skadornas utseende talar även starkt för att sågningen har utförts i reciperande (fram- och återgående) rörelse.

Utseendet på frakturen och substansdefekten talar starkt för att de uppkommit till följd av trubbigt/skarpt våld.

Högra elfte revbenet (fig.25–27), vänstra elfte revbenet (fig.28–30) och högra tionde revbenet (fig.31–32).

Skadornas utseende talar starkt för att de orsakats av skarpt våld. Skadornas utseende kan inte utesluta att de orsakats av en såg. Vissa av skadorna utgörs av grunda, parallella och linjära defekter vilket talar även för att de uppkommit till följd av tunnbladigt vasst föremål, såsom en kniv.

Högra nionde revbenet (fig.33–35).

De skarpkantade skadorna har ett utseende som talar för att de uppkommit till följd skarpt våld med eggvasst föremål som kniv. Utseendet på de skarpkantade skadorna kan inte utesluta att skadorna orsakats av en såg.

Frakturernas utseende talar starkt för att de orsakats av trubbigt våld av ospecifik karaktär.

**Svar på särskilda frågeställningar som ej besvarats ovan**

Finns det spår på kroppen som tyder på att man har använt sig av fler än en kniv?

Det går ej att utesluta att flera olika knivar orsakat skadorna.

Finns det spår på kroppen som tyder på att man har använt sig av fler än en såg?

Det går varken utesluta eller bekräfta att olika sågar orsakat skadorna.

Kan någon skada på kroppen ha orsakats av en batteridrivnen tigersåg?

Det går ej att utesluta att en batteridrivnen tigersåg använts.

Övriga inkomna frågor kan ej besvaras ur ett rättsantropologiskt perspektiv.



Sammanfattning och slutsats

Sammanfattningsvis visar skadornas utseende att majoriteten av skelettdelarnas skador orsakats av skarpt våld, både genom sågande rörelse med vasst tandat verktyg som såg men även skärande våld med eggvasst, tunnbladigt verktyg som kniv.

Av de skarpa skadorna har flertalet orsakats av ett tandat föremål som såg. På vissa skador ses tecken på att en såg med hyvlande tänder har använts.

På kotorna och på revbenen förekommer skador som har ett utseende som talar starkt för att de uppkommit till följd av trubbigt våld av ospecifik karaktär.

Inga av de undersökta skelettdelarnas skador visar makroskopiska tecken på påbörjad läkning.

Stockholm 2025-12-11

Rebecka Teglinde
Rättsantropolog

Vidimeras:

Anja Petaros
Rättsläkare & rättsantropolog

¹Skalsteg

- visar: Fynden/resultaten är typiska och alternativ är uteslutna.
- talar starkt för: Fynden/resultaten har karakteristika som är typiska. Sannolikheten för alternativ är mycket liten.
- talar för: Fynden/resultaten har karakteristika som är vanliga. Alternativ är möjliga men mindre troliga.
- kan tala för/talar möjligen för: Fynden/resultaten har karakteristika som kan förekomma. Alternativ är näst intill lika troliga.
- talar varken för eller emot/ tillåter ingen slutsats om: Fynden/resultaten har inga eller ospecifika karakteristika.
- kan tala emot/talar möjligen emot: Fynden/resultaten har karakteristika som kan förekomma.
Alternativ är dock något mer troliga.
- talar emot: Fynden/resultaten har karakteristika som är ovanliga. Alternativ är mer troliga.
- talar starkt emot: Fynden/resultaten har karakteristika som är atypiska. Sannolikheten för alternativ är mycket stor.
- utesluter: Fynden/resultaten är atypiska och utesluter detta alternativ.
- förenligt med:
Angående uppkomstsätt: Skadan kan ha uppkommit på det angivna sättet, men kan även ha uppkommit på andra sätt.
Angående tidpunkt: Skadan kan ha uppkommit vid den angivna tidpunkten, men kan även ha uppkommit vid annan tidpunkt.



YTTRANDE
2025-12-05

Dnr K2025-Y00623
Ert nr A25-0614

RMV, Rättsmedicinska enheten i
Stockholm
Denise Guggenheimer Joandi
Box 1284
171 25 SOLNA

Rättstoxikologiskt yttrande

Formalia

2025-11-24 inkom en begäran om yttrande från Rättsmedicin avseende:

19640417-5188
Anna Britt Barbara Kuligowski Leijon

Utredningsunderlag

Begäran om rättstoxikologiskt yttrande
Rapport från rättskemisk undersökning
Handlingar i obduktionsärende A25-0614

Innehållsförteckning

Bakgrundsinformation
Frågeställning
Yttrande

Denna rapport bör endast återges i sin helhet.

Rättsmedicinalverket • Rättskemi Linköping

Artillerigatan 12, 587 58 Linköping
Telefon vx: 010-483 41 00 • Fax: 010-483 41 99
E-post: rkali@rmv.se • www.rmv.se



1 (7)

Detta är en utskrift av en diarietörd originalhandling, utskriven av kmach 2025-12-05 13:33.



YTTRANDE
2025-12-05

Dnr K2025-Y00623
Ert nr A25-0614

Bakgrundsinformation

Rättskemiska analysresultat med relevans för frågeställningen (dnr K2025-O02666):

Alkohol

Substans	Resultat	Avdrag	Resultat före avdrag	Material	Datum	Tid	ProvID
Etanol	1,9 ‰	-	-	Lungsäcksblod	2025-06-30	13:23	XDE211A
Etanol	1,9 ‰	-	-	Blod fr. mjälte	2025-06-30	13:23	XDE211E
1-butanol	Påvisat	-	-	Blod fr. mjälte	2025-06-30	13:23	XDE211E
1-propanol	Påvisat	-	-	Blod fr. mjälte	2025-06-30	13:23	XDE211E
1-propanol	Påvisat	-	-	Lungsäcksblod	2025-06-30	13:23	XDE211A

Droger (narkotika/läkemedel)

Substans	Resultat	Material	Datum	Tid	ProvID
Oxazepam	0,31 µg/g	Lungsäcksblod	2025-06-30	13:23	XDE211B
Quetiapin	0,051 µg/g	Lungsäcksblod	2025-06-30	13:23	XDE211B
Sertralin	0,85 µg/g	Lungsäcksblod	2025-06-30	13:23	XDE211B
Beta-hydroxi-butytrat (BHB)	110 µg/g	Lungsäcksblod	2025-06-30	13:23	XDE211B
Gamma-hydroxi-butytrat (GHB)	45 µg/g	Lungsäcksblod	2025-06-30	13:23	XDE211B
Etylsulfat	0,16 µg/g	Blod fr. mjälte	2025-06-30	13:23	XDE211E
Etylsulfat	0,20 µg/g	Lungsäcksblod	2025-06-30	13:23	XDE211B
Cyanid	0,19 µg/g	Lungsäcksblod	2025-06-30	13:23	XDE211B
Tramadol	Ej påvisat	Lungsäcksblod	2025-06-30	13:23	XDE211A
O-desmetyltramadol	Ej påvisat	Lungsäcksblod	2025-06-30	13:23	XDE211A
Nordazepam	Påvisat	Magsäcksinnehåll	2025-06-30	13:23	XDE211C
Oxazepam	Påvisat	Magsäcksinnehåll	2025-06-30	13:23	XDE211C
Quetiapin	Påvisat	Magsäcksinnehåll	2025-06-30	13:23	XDE211C
Sertralin	Påvisat	Magsäcksinnehåll	2025-06-30	13:23	XDE211C

Sammanfattning av inkomna handlingar

Av begäran framkommer att ärendet rör en avliden person, Anna Kuligowski Leijon, som varit föremål för en rättsmedicinsk obduktion (A25-0614).

Av huvudanmälan framkommer att Leijon senast sågs i livet 2025-06-15. Hon anmäldes försvunnen 2025-06-18. En kropp, sedemera identifierad som Leijon, hittas sedan i vattnet 2025-06-26. Av tjänsteanteckning i ärendet framgår dock att ovan datum för senast sedd kommer från misstänkt gärningsperson. Objektivt datum då hon sågs senast i livet var kvällen 2025-06-12.

Av bifogad läkemedelslista från E-hälsomyndigheten framkommer att Leijon vid tidpunkten för dödsfallet bland annat var förskrivnen (substansnamn skrivs inom parentes):

- Oxascand (oxazepam) 15 mg

Denna rapport bör endast återges i sin helhet.

Rättsmedicinalverket • Rättskemi Linköping

Artillerigatan 12, 587 58 Linköping
Telefon vx: 010-483 41 00 • Fax: 010-483 41 99
E-post: rkali@rmv.se • www.rmv.se



2 (7)

Detta är en utskrift av en diarieförd originalhandling, utskriven av kmach 2025-12-05 13:33.

**RÄTTSMEDICINALVERKET**YTTRANDE
2025-12-05Dnr K2025-Y00623
Ert nr A25-0614

- Zoloft (sertralin) 50 mg

Utöver detta finna även äldre förskrivning av bland annat Quetiapin (quetiapin, 2023-08-23).
Ingen förskrivning av tramadol framkommer i inkommet material.

Av preliminärt obduktionsbesked framkommer att kroppen uppvisat brännskador.

Frågeställning

Jag önskar få svar på vad som kan sägas om erat analysvar, avseende koncentrationer, påvisade fynd och eventuellt postmortal bildning.

Hur mycket alkohol är intaget och hur mycket är postmortalt bildat?

Vad säger påvisandet av cyanid givet att det förekommit brand på/kring kroppen?

Vad innebär det att nordazepam påvisats i magsäcksinnehåll men inte i kroppsvätskor?

Kan målsägande ha intagit tramadol?

Kan BHB vara postmortalt bildat/korsreaktion?

Denna rapport bör endast återges i sin helhet.

Rättsmedicinalverket • Rättskemi Linköping

Artillerigatan 12, 587 58 Linköping

Telefon vx: 010-483 41 00 • Fax: 010-483 41 99

E-post: rkali@rmv.se • www.rmv.se



3 (7)

YTTRANDE
2025-12-05Dnr K2025-Y00623
Ert nr A25-0614

Yttrande

Med stöd av vad som framkommit av utredningsunderlaget avges följande yttrande:

Avseende påvisade koncentrationer av läkemedel i ärendet (**oxazepam, quetiapin, sertralin**) är dessa svårvärderade. På grund av koncentrationsförändringar efter döden, s.k. postmortal redistribution, så krävs postmortala referenskoncentrationer för bedömning av koncentrationer hos avlidna. Tillgängliga referenskoncentrationer för bedömning avser dock koncentrationer i lårblod. I det aktuella fallet finns endast blod från lungsäcken/lungan att tillgå, vilket ej kan likställas med blod från lårblod.

Sammantaget kan påvisade koncentrationer ej säkert värderas på grund av att referenskoncentrationer ej är tillgängliga. Förekomsten av respektive substans är dock förväntad med hänsyn till att substanserna är förskrivna.

Beta-hydroxi-butyrat (BHB) är en kroppsegen substans. Den bildas som biprodukt när kroppen nyttjar fettsyror för energi. Höga koncentrationer kan exempelvis ses vid ketoacidosis orsakad av diabetes eller alkoholintag, men även vid svält.

Med den aktuella analysmetoden kan det positiva fyndet av BHB ej utgöra en korsreaktion med annan substans. Det finns heller ej några hållpunkter för att BHB bildas postmortalt [1].

Normalt anses koncentrationer ovan 250 µg/g vara patologiskt [2]. Det är dock inte klarlagt hur BHB redistribueras postmortalt till lunga, vilket försvårar bedömningen i det aktuella fallet. En studie på ämnet har dock undersökt andra matriser och funnit skillnader av olika slag [3], men det är oklart hur tolkning ska ske i lungpressvätska eller lungsäcksblod.

Gamma-hydroxi-butyrat (GHB) en lugnande substans som verkar dämpande på det centrala nervsystemet. GHB ingår i läkemedlet Xyrem (innehåller natriumoxibat, som är natriumsaltet av GHB), men förekommer också som missbrukssubstans. GHB förekommer även som en kroppsegen substans i låga koncentrationer.

Utöver detta kan GHB bildas postmortalt via kroppsegna bakterier. I en studie visades koncentrationer av GHB i lårblod om 2-29 µg/g i fall där intag av GHB ej misstänktes [4], och andra studier har visat än högre koncentrationer särskilt vid förruttnelse [5]. Koncentrationerna vid postmortal bildning kan även vara högre i centralt blod än i lårblod [6]. Sammantaget rekommenderas normalt gränsvärden om mellan 30-50 µg/g för att särskilja postmortalt bildat GHB från antemortalt intag.

I det aktuella fallet har det påvisats en koncentration om 45 µg/g GHB i blod från lungvävnad / lungsäck. Med ledning av ovan kan det ej uteslutas att den påvisade koncentrationen av GHB i sin helhet kan förklaras till följd av bildning av GHB efter dödens inträde.

I kroppen genomgår majoriteten (>90%) av **etanol** oxidativ metabolism via enzymen alkoholdehydrogenas (ADH) och aldehyddehydrogenas (ALDH) och kroppens citronsyrcykel till slutprodukterna koldioxid och vatten. En mindre andel intagen etanol (0,1-0,2 %) genomgår icke-oxidativ metabolism till bland annat etylglukoronid (EtG) och **etylsulfat (EtS)**.

Fynd av EtG eller EtS tyder på att alkohol intagits innan dödens inträde. Det är dock svårt att postmortalt koppla den uppmätta nivån till en viss intagen mängd etanol, som exempel kan

Denna rapport bör endast återges i sin helhet.

Rättsmedicinalverket • Rättskemi Linköping

Artillerigatan 12, 587 58 Linköping
Telefon vx: 010-483 41 00 • Fax: 010-483 41 99
E-post: rkali@rmv.se • www.rmv.se



4 (7)



RÄTTSMEDICINALVERKET

YTTRANDE
2025-12-05Dnr K2025-Y00623
Ert nr A25-0614

nämns att samma koncentrationer av EtS har påvisats vid postmortala etanolkoncentrationer om både 0,1-0,14 promille som vid $\geq 1,95$ promille [7].

De aktuella koncentrationerna av EtS i mjälte och lungsäck (0,16 $\mu\text{g/g}$ respektive 0,20 $\mu\text{g/g}$) kan alltså inte användas för att uttala sig om hur mycket etanol som intagits innan döden.

Efter döden kan etanol under vissa omständigheter bildas i kroppen av bakterier. Denna process ger också upphov till biprodukter såsom **1-butanol** och **1-propanol**. Närvaron av dessa substanser visar således att etanol har bildats efter dödens inträde, men kan inte ge svar på hur mycket som bildats.

I en norsk studie omfattande 382 postmortala fall som var positiva för etanol men negativa för EtS (dvs. fall med uteslutande postmortal bildning) var etanolkoncentrationen $< 0,5$ ‰ i blod i 304 av fallen (80%). I 16 av fallen (4,2%) var dock den postmortala bildningen av etanol $\geq 1,0$ ‰ i blod. Även i urin kan omfattande postmortal bildning ($\geq 1,0$ ‰) ske [8]. Det är således vanligare med lägre mängder av postmortalt bildat etanol, men den postmortala bildningen kan i enskilda fall vara omfattande.

Sammantaget kan man ej i det enskilda fallet avgöra hur mycket etanol som intagits före döden respektive hur mycket etanol som bildats efter dödens inträde.

Cyanid är en giftig substans som bland annat stör kroppens förmåga att producera energi via elektrontransportkedjan vilket leder till cellulär syrebrist.

Cyanid förekommer i både icke-organiska former (cyanidsalter) och organiska former. Cyanid exponeringar är ofta kopplade till inhalation av brandgas samt olyckor i laboratorie- eller industriell miljö. Cyanidexponering kan även förekomma vid intag av vissa frukter såsom aprikoskärnor och bittermandel vid nedbrytning i kroppen av ämnet amygdalin.

Generellt anges att cyanidkoncentrationer $< 0,25$ $\mu\text{g/g}$ i blod kan anses normala. Bedömningen kan dock kompliceras av att cyanid kan bildas och försvinna efter döden, och att även om det är vanligare med koncentrationsminskningar postmortalt kan nybildning av huvudsakligen låga koncentrationer cyanid förekomma [9]. Möjliga förklaringar till detta kan vara cyanidproducerande bakterier eller konvertering från kroppseget tiocyanat (vid tinande av frusna prover).

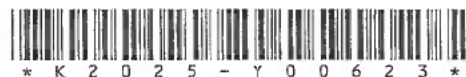
Vidare kan nämnas att det i fallrapport beskrivits postmortal cyanidbildning i ett fall där en person blivit knivhuggen och där kroppen sedan bränts två dagar efter dödsfallet [10]. En möjlig förklaring som angavs var att cyanid kunde diffunderat in i kroppen i samband med brand. Det kan dock ej uteslutas att detta även kan vara ett uttryck för kroppsegen bildning.

Sammantaget är koncentrationen av cyanid i detta fall låg, och även om antemortal exponering ej kan uteslutas kan koncentrationen även vara förenlig med egenproduktion i kroppen eller relaterad till brand på kroppen postmortalt.

Nordazepam är en bensodiazepin och förekommer vanligen som aktiv metabolit till andra bensodiazepiner (diazepam, klordiazepoxid, klorazepat, halazepam, medazepam, prazepam och tetrazepam), men kan även förekomma som egen substans. På den svenska marknaden förekommer dock nordazepam endast som nedbrytningsprodukt till diazepam.

Denna rapport bör endast återges i sin helhet.

Rättsmedicinalverket • Rättskemi Linköping
Artillerigatan 12, 587 58 Linköping
Telefon vx: 010-483 41 00 • Fax: 010-483 41 99
E-post: rkali@rmv.se • www.rmv.se



5 (7)

YTTRANDE
2025-12-05Dnr K2025-Y00623
Ert nr A25-0614

Att nordazepam påvisats i magsäcksinnehåll men ej i någon annan matris talar för ett intag i nära anslutning till dödsfallet, dvs. att substansen intagits men ej hunnit tas upp och fördelas i kroppen.

Tramadol och dess nedbrytningsprodukt O-desmetyltramadol har ej kunnat påvisas i de genomförda analyserna.

Den genomförda analysen avseende tramadol och O-desmetyltramadol i det aktuella fallet har en nedre detektionsgräns om 0,0005 µg/g.

Att koncentration av tramadol har visats minska i spikade blodprover som förvaras vid rumstemperatur i en vecka [11] torde inte kunna körklara ett negativt resultat i detta fall.

Sammantaget talar analysresultatet starkt för att tramadol inte intagits i anslutning till dödsfallet.

I tjänsten

Carl Söderberg
Överläkare

Maria D. Chermá
Överläkare

Denna rapport bör endast återges i sin helhet.

Rättsmedicinalverket • Rättskemi Linköping
Artillerigatan 12, 587 58 Linköping
Telefon vx: 010-483 41 00 • Fax: 010-483 41 99
E-post: rkali@rmv.se • www.rmv.se



6 (7)

Detta är en utskrift av en diarieförd originalhandling, utskriven av kmach 2025-12-05 13:33.

Detta är en utskrift av en diarieförd handling med handlingsnr 26 registrerad 2025-12-08 i ärende A25-0614

YTTRANDE
2025-12-05Dnr K2025-Y00623
Ert nr A25-0614

Referenser

1. Eriksson Hydara, Y. and B. Zilg, *Postmortem diagnosis of ketoacidosis: Levels of beta-hydroxybutyrate, acetone and isopropanol in different causes of death*. Forensic Sci Int, 2020. **314**: p. 110418.
2. Elliott, S., C. Smith, and D. Cassidy, *The post-mortem relationship between beta-hydroxybutyrate (BHB), acetone and ethanol in ketoacidosis*. Forensic Sci Int, 2010. **198**(1-3): p. 53-7.
3. Palmiere, C., P. Mangin, and D. Werner, *Postmortem distribution of 3-beta-hydroxybutyrate*. J Forensic Sci, 2014. **59**(1): p. 161-6.
4. Elliott, S.P., *Further evidence for the presence of GHB in postmortem biological fluid: implications for the interpretation of findings*. J Anal Toxicol, 2004. **28**(1): p. 20-6.
5. Korb, A.S. and G. Cooper, *Endogenous concentrations of GHB in postmortem blood from deaths unrelated to GHB use*. J Anal Toxicol, 2014. **38**(8): p. 582-8.
6. Kintz, P., et al., *GHB in postmortem toxicology. Discrimination between endogenous production from exposure using multiple specimens*. Forensic Sci Int, 2004. **143**(2-3): p. 177-81.
7. Krabseth, H., J. Morland, and G. Hoiseith, *Assistance of ethyl glucuronide and ethyl sulfate in the interpretation of postmortem ethanol findings*. Int J Legal Med, 2014. **128**(5): p. 765-70.
8. Oshaug, K., et al., *Frequency of postmortem ethanol formation in blood, urine and vitreous humor - Improving diagnostic accuracy with the use of ethylsulphate and putrefactive alcohols*. Forensic Sci Int, 2022. **331**: p. 111152.
9. McAllister, J.L., et al., *Stability of cyanide in cadavers and in postmortem stored tissue specimens: a review*. J Anal Toxicol, 2008. **32**(8): p. 612-20.
10. Karhunen, P.J., I. Lukkari, and E. Vuori, *High cyanide level in a homicide victim burned after death: evidence of post-mortem diffusion*. Forensic Sci Int, 1991. **49**(2): p. 179-83.
11. Karinen, R., et al., *Comparison of ethanol and other drugs of abuse concentrations in whole blood stored in venoject glass and plastic and venosafe plastic evacuated tubes*. J Anal Toxicol, 2010. **34**(7): p. 420-8.

Denna rapport bör endast återges i sin helhet.

Rättsmedicinalverket • Rättskemi Linköping
Artillerigatan 12, 587 58 Linköping
Telefon vx: 010-483 41 00 • Fax: 010-483 41 99
E-post: rkali@rmv.se • www.rmv.se



7 (7)

Detta är en utskrift av en diarietörd originalhandling, utskriven av kmach 2025-12-05 13:33.

**RÄTTSMEDICINALVERKET**KOMPLETTERING
2026-01-30Dnr A26-0087
Ert nr 5000-K692683-25Polisen region Stockholm
PO Sthlm Nord
106 75 STOCKHOLM

Komplettering - rättsmedicinsk obduktion

2026-01-15 inkom begäran om komplettering från Polismyndigheten, PO Sthlm Nord avseende tidigare utförd rättsmedicinsk dödsfallsutredning av **19640717-5188, Kuligowski Leijon, ANNA Britt Barbara** med diarienummer A25-0614.

Utredningsunderlag

Datum	Beskrivning
-------	-------------

2026-01-15	Begäran om dödsfallsundersökning
------------	----------------------------------

2026-01-26	Komplettering till begäran om dödsfallsundersökning
------------	---

Kompletterande underlag

En sammanfattning av misstänkta respektive utsaga om händelseförloppet har inkommit.

Kompletterande frågeställningar

Hur väl stämmer den riktiga skadebilden överens med det som de misstänkta berättar? Är de beskrivna dödssätten överensstämmande med skadebilden? Samt att ställa respektive utsaga mot följande hypoteser:

Hypotes 1: Har målsäganden avlidit till följd av det våld som de misstänkta har beskrivit?

Hypotes 2: Har målsäganden avlidit till följd av en annan orsak än det våld som de misstänkta har beskrivit?

Komplettering önskas i form av helkroppsfigur med skadorna utmärkta.



Svar på kompletterande frågeställningar

De inkomna beskrivningarna av uppgivna händelseförlopp är ställvis något svårtolkade och knapphändiga. Översiktligt, beroende på exakt tolkning av formuleringarna, kan båda versionerna stämma in på skadebilden. Båda beskriver stick mot fötterna, dock är fötterna i sig utan stick/skärsador men fotlederna företer stick/skärsador. I misstänkt Gustafs version beskrivs slag med föremål mot ryggen och huvudet. Inga säkra skador efter trubbigt våld har kunnat ses på ryggen men slag med föremål efterlämnar inte alltid synlig skada varför en sådan händelse varken kan bekräftas eller uteslutas. Påståendet om skador som enligt misstänkta ska ha tillfogats huvudet eller övre delen av halsen/nacken går ej att ta ställning till då dessa delar inte kunnat undersökas.

Sammantaget kan sägas att ur ett rättsmedicinskt perspektiv, baserat på fynden, går det varken att bekräfta eller utesluta någon eller båda versionerna.

Både kvävning och blodförlust (hypotes 1) skulle kunna förklara dödsfallet, detta går dock varken att bekräfta eller utesluta. Även andra dödsorsaker (hypotes 2) är tänkbara men har ej kunnat påvisas.

På nästa sida ses en schematisk bild över skador till följd av skarpt våld som den avlidne uppvisat. Cirklar eller ovaler representerar skadeområden innehållandes flera skador. Skadan/skadeområdets numrering är markerat i figuren.

Stockholm 2026-01-29

Vidimeras:

Denise Guggenheimer Joandi
Specialistläkare i rättsmedicin

Petra Råsten Almqvist
Överläkare

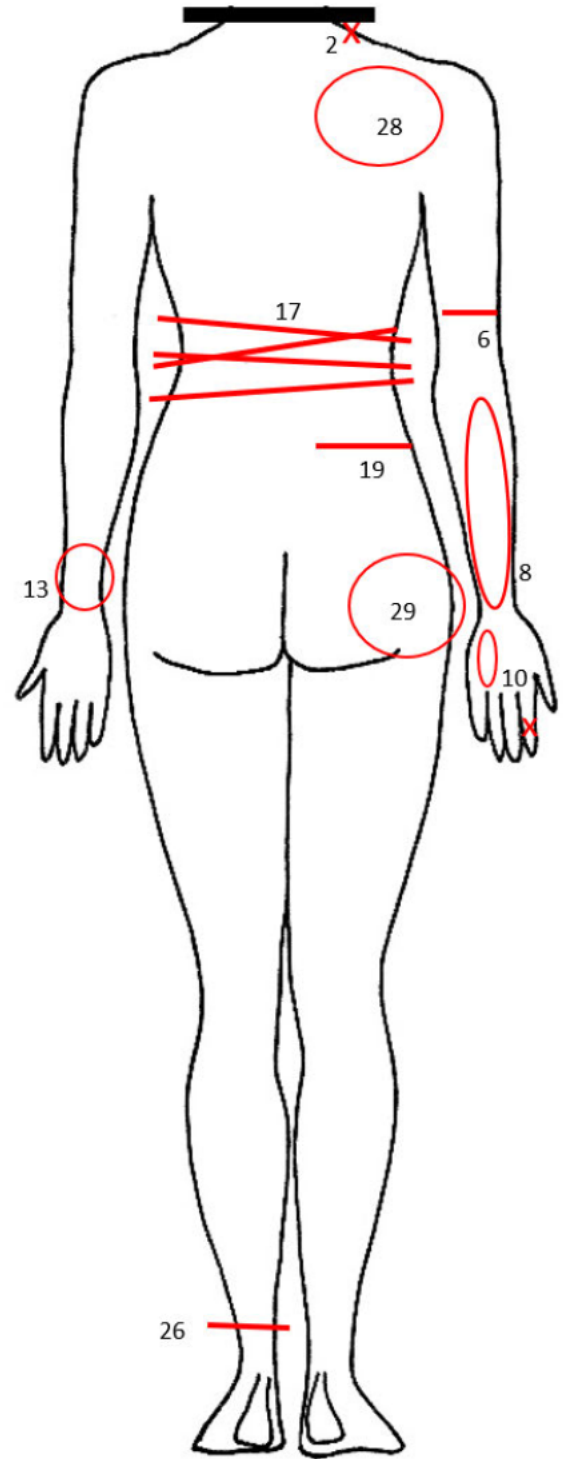
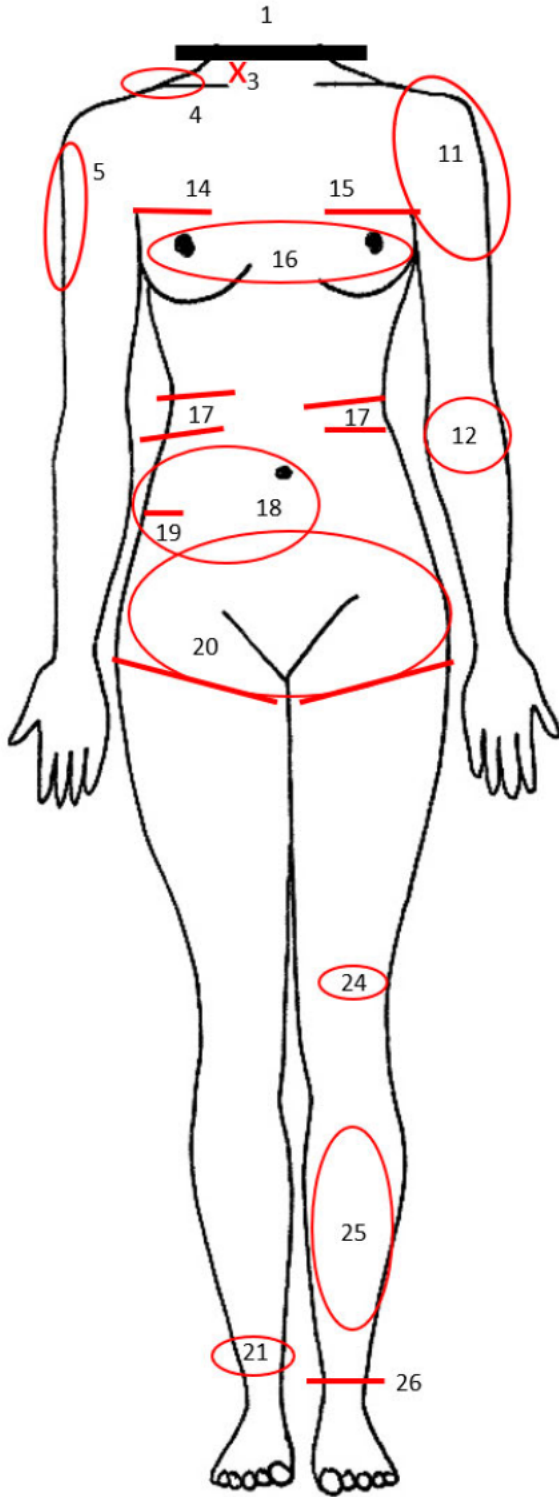


RÄTTSMEDICINALVERKET

KOMPLETTERING

Dnr A26-0087

Ert nr 5000-K692683-25



**Rättsintyg Stockholms Akutläkargrupp AB,
Stockholms Akutläkargrupp AB c/o Ehrengren Grev Turegatan 62 114 38 Stockholm,
08-7534748 info@stockholmsakutlakargrupp.se.**

K-nr: 692683-25

Till polismyndigheten i Stockholms län
Solnapolisen
Sunbybergsvägen 15
171 73 Solna

RÄTTSINTYG – KROPPSBESIKTNING

FORMALIA

20250625, kl 19:40 utfördes kroppsbesiktning i arresten i Solna efter beslut av Solnapolisen avseende misstänkt gärningsman.

Gustaf Leijon, 960701-3415. Identiteten är styrkt genom polisen.

Samtycke till kroppsundersökning och utfärdande av rättsintyg krävs ej, kroppsbesiktning av misstänkt gärningsman.

Information i enlighet med 6 § lagen (2005:225) om rättsintyg och personuppgiftslagen (1998:204) har lämnats

INNEHÅLLSFÖRTECKNING

Bakgrundsinformation
Undersökningsprotokoll
Utlåtande

Bilagor:
Fotografier

Rättsintyg Stockholms Akutläkargrupp AB,
Stockholms Akutläkargrupp AB c/o Ehrengren Grev Turegatan 62 114 38 Stockholm,
08-7534748 info@stockholmsakutlakargrupp.se.

BAKGRUNDSINFORMATION

Den misstänkte var anhållen för misstänkt misshandel.

Av muntliga uppgifter från polisen framgår att den misstänkte ska ha utfört en misshandel och ådragit sig avvärjningsskador därvidlag. Tid för misshandeln är ej känd men antas ha ägt rum inom högst två veckor innan undersökningen.

UNDERSÖKNINGSPROTOKOLL

Längd: ca 182 cm, vikt: ca 70 kg. För utförlighet hänvisas till bifogade foton.

Huvudet:

1. Under höger och vänster mungipa ses två ytliga rispor ca. 20 mm resp. 5 mm långa.

Halsen:

2. På halsen ses inga skador.

Armarna och händerna:

3. Höger: På handryggens lillfingersida ses en ytlig, punktformig, sårskada. Hela handryggen är täckt av ett svagt blåfärgat blåmärke med diffusa kanter. Två ytterst diskreta rivmärken ses på handryggen. Två parallellt löpande, linjeformade rodnader går tvärs över och runt handleden. Ytterst diskreta rivmärken ses på lillfingersidan av handleden. En längsgående ytlig rispa ses på ovansidan av underarmen. På underarmens undersida ses flertalet smala lilafärgade missfärgningar, med olika form. Omväxlande punktata, linder eller kurverade. Något av såren har en diskret sårskorpa. På överarmens framsida ses ett blågrönt, runt blåmärke om ca 10 mm. Vänster: På långfingrets knoge ses ett yttligt rivsår, tvärgående, ca 3 mm, belagt med en tunn sårskorpa. Mot handleden ses på handryggen två punktata rodnader om ca 3 mm. Runt handleden ses en smal, linjeformad rodnad och svullnad, ca 2 mm bred. På underarmens ovansida, strax ovan handleden ses några tvärgående ytliga rispor. På yttersidan av underarmens ovansida ses två lilafärgade tvärgående ärr. Strax ovanför dessa ses två diffust avgränsade blåmärken om ca 30x10 mm, resp. 20x10 mm. På armbågens utsida ses ett ca 15 mm stort skrapsår, utanför detta några ytliga rispor. Strax bakom axeln ses ett lila-grönt blåmärke, runt, ca 30 mm i diameter. Ytterst diskreta rispor ses ned mot bakre axelvecket.

Bålen:

4. Ovan höger bröstvärta ses två parallellt löpande, tvärgående rivsår ca 70 mm långa, med omgivande rodnad. Ovan höger höftkam ses fyra, diffust avgränsade, blå-gröna blåmärken, mätande mellan 20x40 och 20x10 mm.

**Rättsintyg Stockholms Akutläkargrupp AB,
Stockholms Akutläkargrupp AB c/o Ehrengren Grev Turegatan 62 114 38 Stockholm,
08-7534748 info@stockholmsakutlakargrupp.se.**

Benen och fötterna:

5. Nedanför höger knä ses en lilafärgad missfärgning om ca 20x35 mm. Mitt på höger underbens framsida ses ett ytligt punktformat rivsår om ca 5 mm. På höger underbens baksida spridda, mycket ytliga rispor samt två mer distinkta rispor, parallellt förlöpande och belagda med sårskorpa. Under dessa ses en punktormad lila missfärgning om ca 5 mm. På vänster underben ses spridda ytliga rivsår med tunn sårskorpa i formerna av punkter eller linjer. På vänster lårs insida ses en rispa, tvärgående om ca 40 mm.

Yttre könsdelarna:

6. Ej undersökta.

Tillvarataget material

Venblod och nagelskrap har tillvaratagits för kriminalteknisk undersökning. Proverna har identitetsmärkts och lämnats till närvarande polisman.

Rättsintyg Stockholms Akutläkargrupp AB,
Stockholms Akutläkargrupp AB c/o Ehrengren Grev Turegatan 62 114 38 Stockholm,
08-7534748 info@stockholmsakutlakargrupp.se.

UTLÅTANDE

Med stöd av vad som framkommit av utredningsunderlaget och vid den genomförda undersökningen av Gustaf Leijon, 960701-3415, avger jag följande utlåtande angående:

Undersökningsfynd:

De flesta rivsåren torde ha uppkommit inom 2-4 dagar. De blå-lila blåmärkena torde ha uppkommit inom 4-6 dagar. Ärren på höger underarms utsida är över 6 månader gamla.

Skadornas uppkomstsätt

Undersökningsfynden talar för att rivsåren orsakats av naglar eller klor. Blåmärkena är resultatet av trubbigt våld

Skadornas utseende är förenligt med att de orsakats på sätt som framgår av uppgivet händelseförlopp.

Skadornas ålder

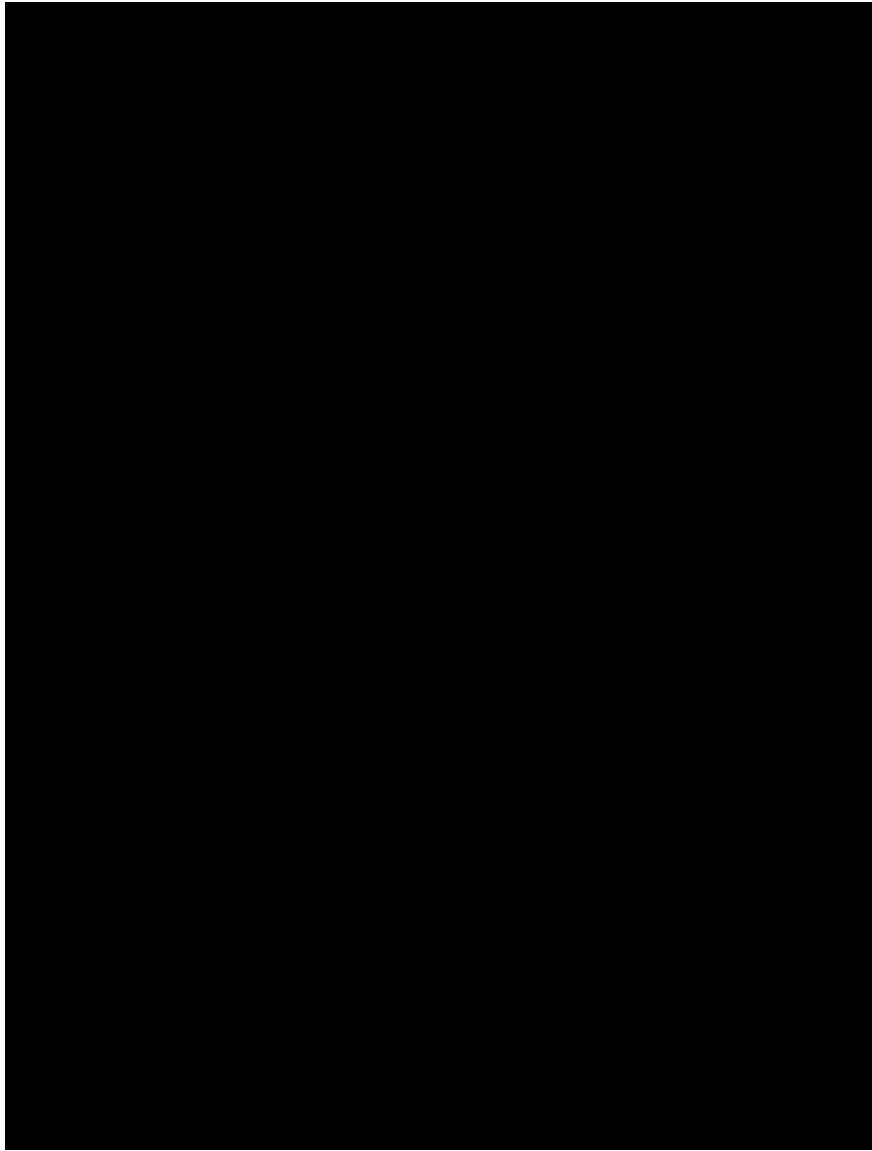
Skadornas utseende är förenligt med den uppgivna tidpunkten för skadornas uppkomst.

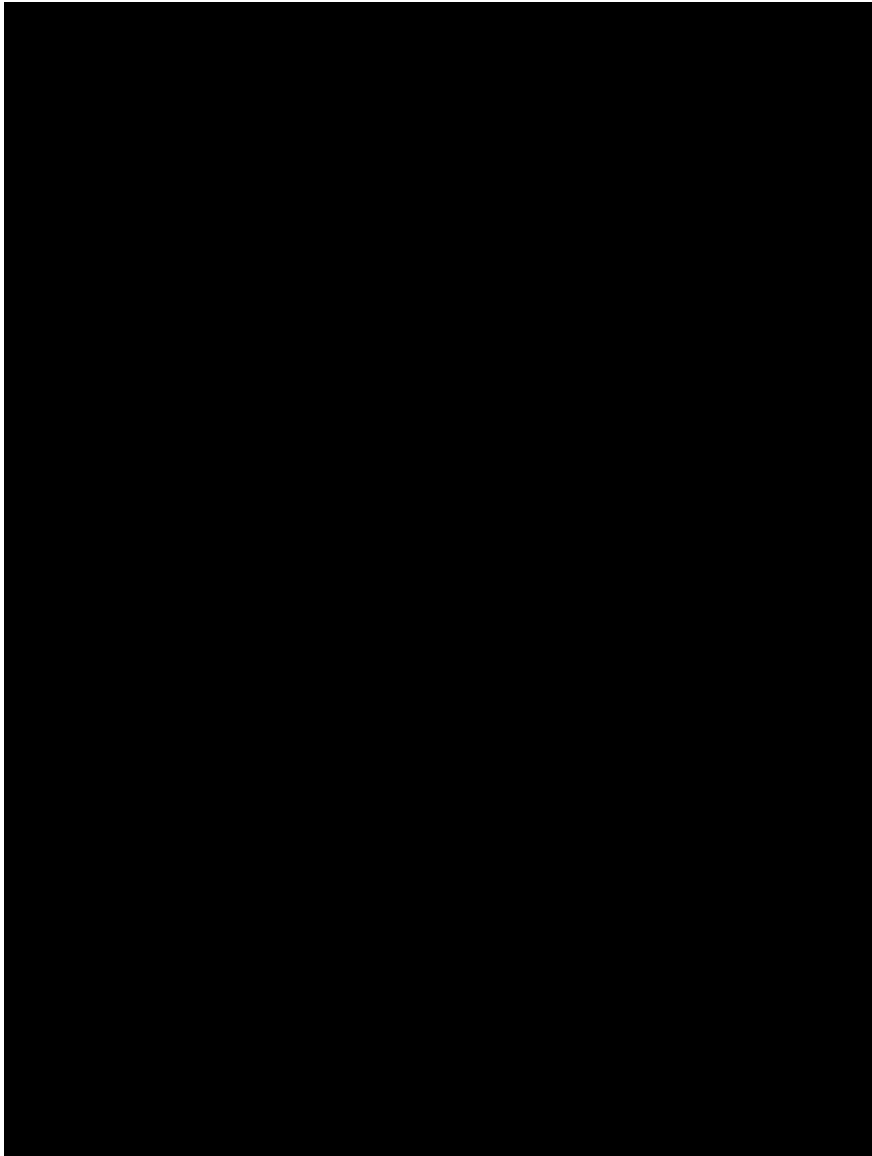
Skadornas svårighetsgrad

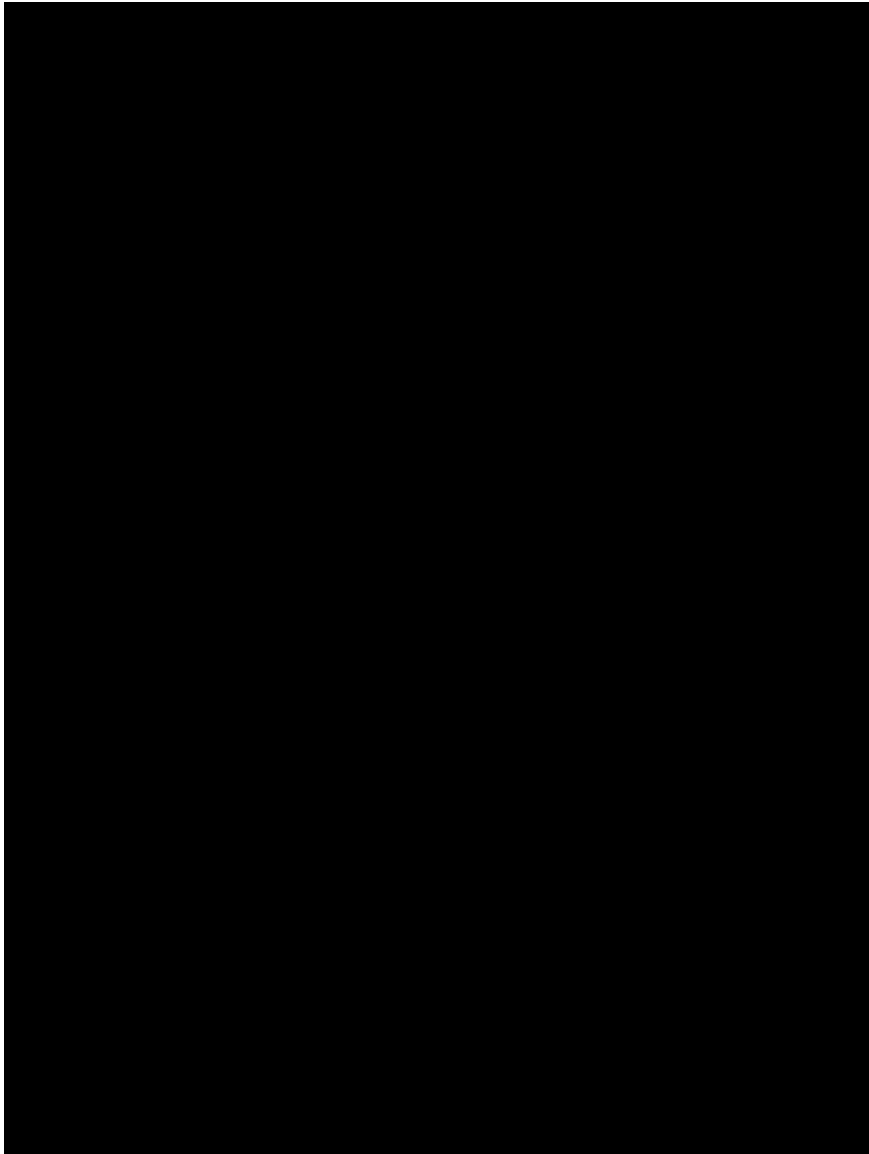
Skadorna har ej varit livshotande och kommer ej att ge upphov till framtida fysiska men.

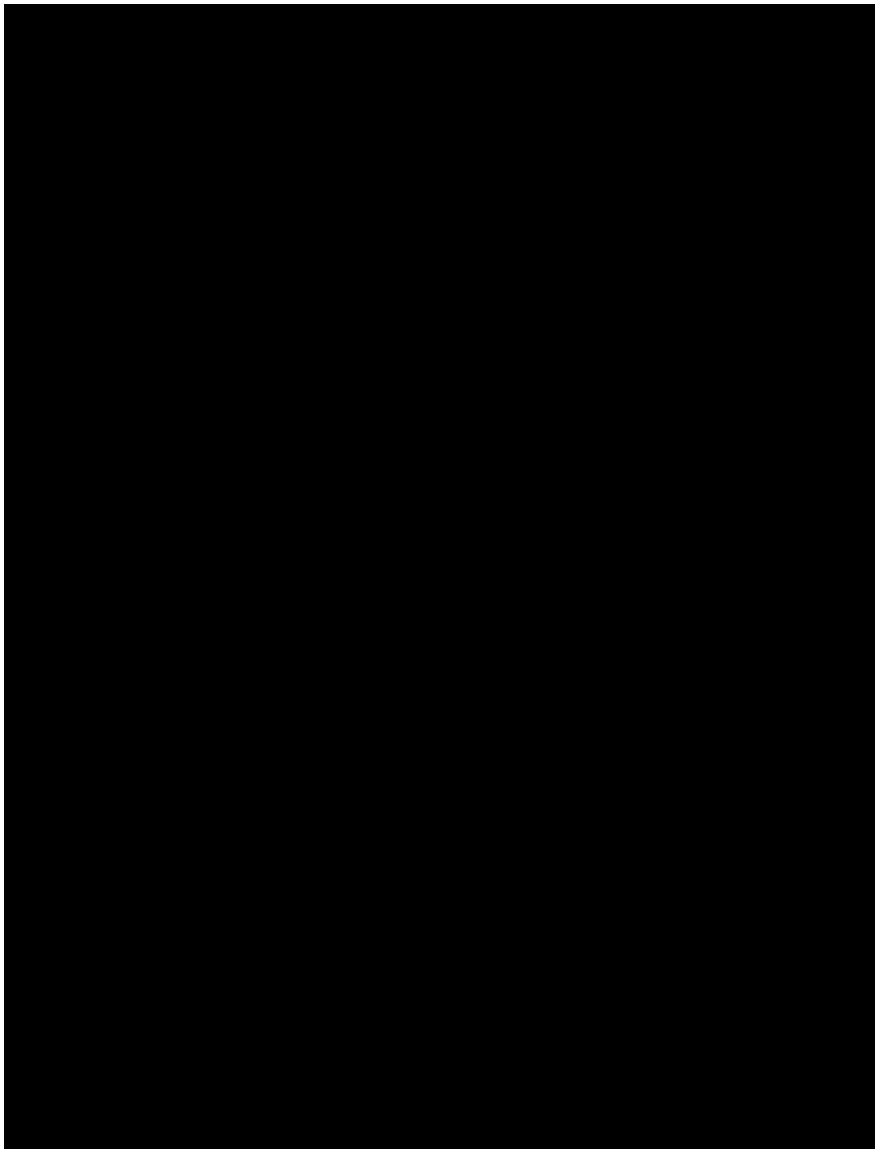
Stockholm 2025-06-26

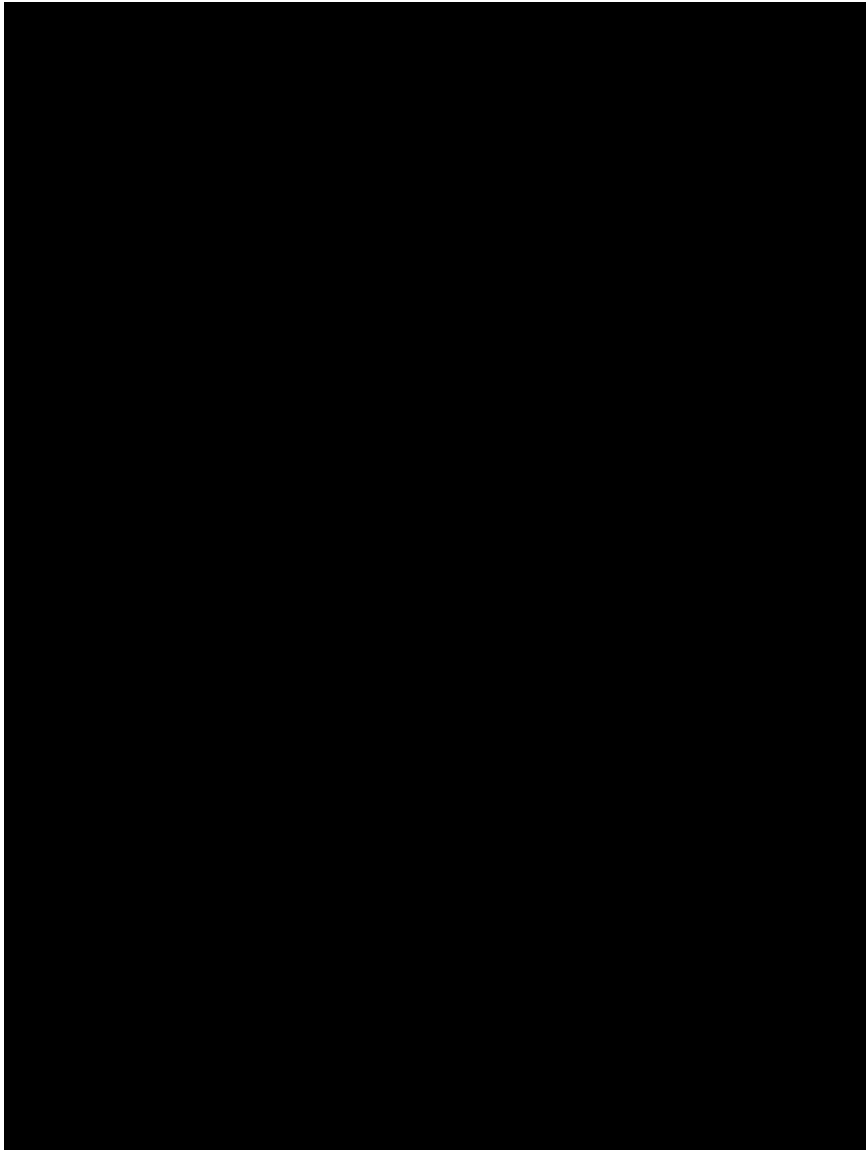
Dr Fritjof Sjögren
Leg läk

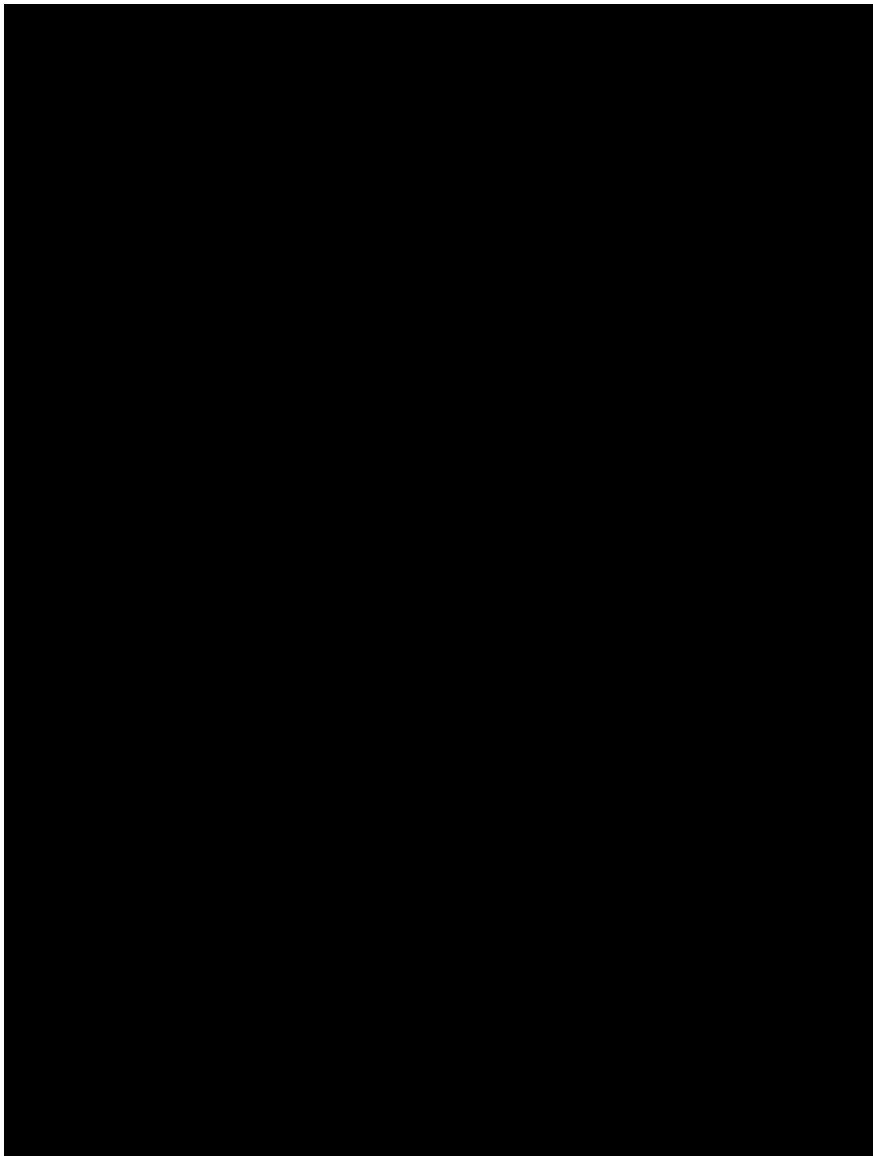


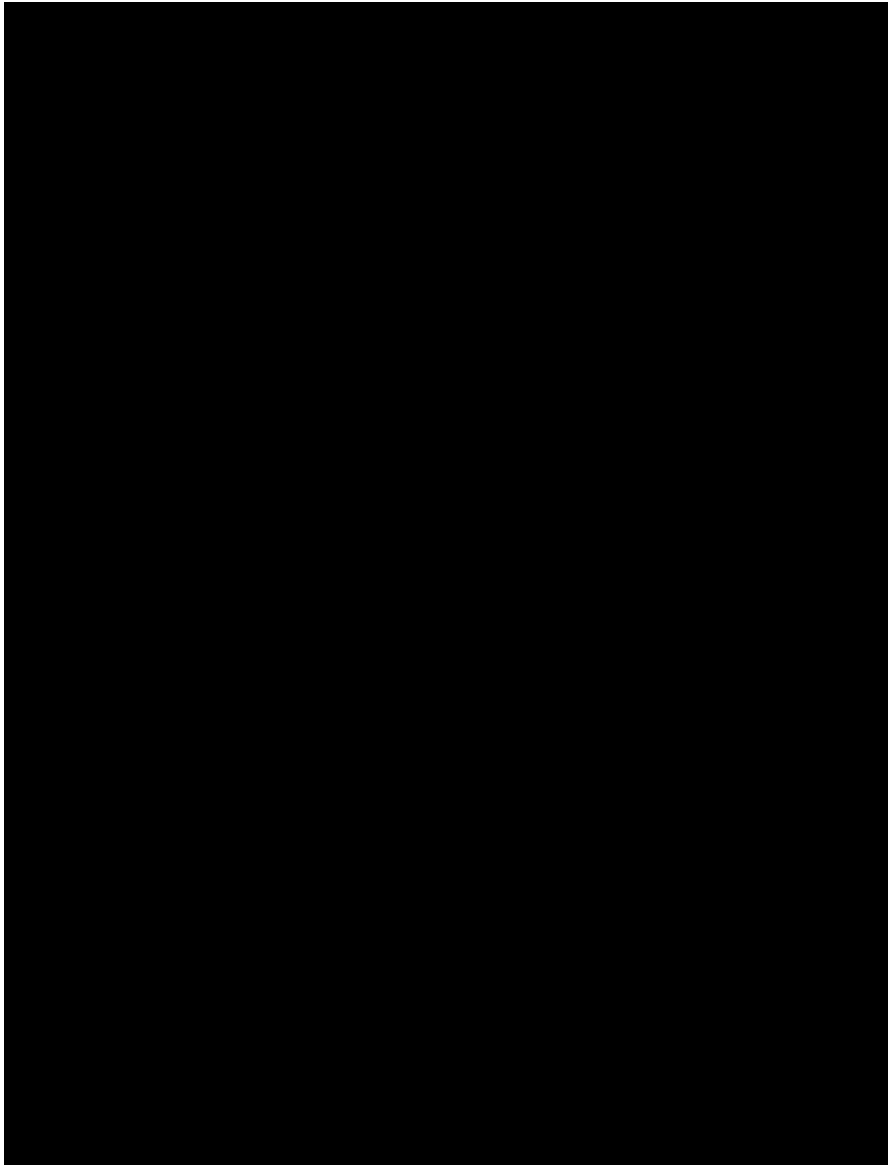


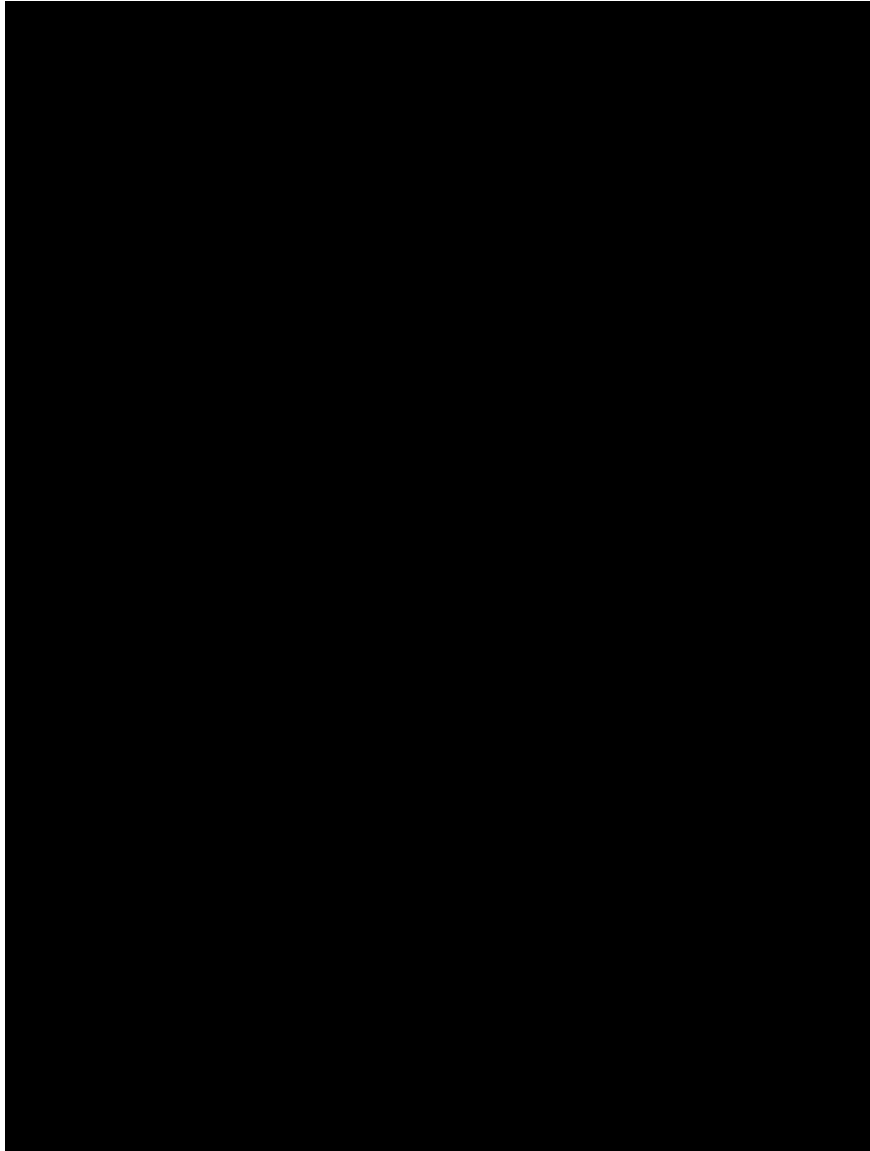


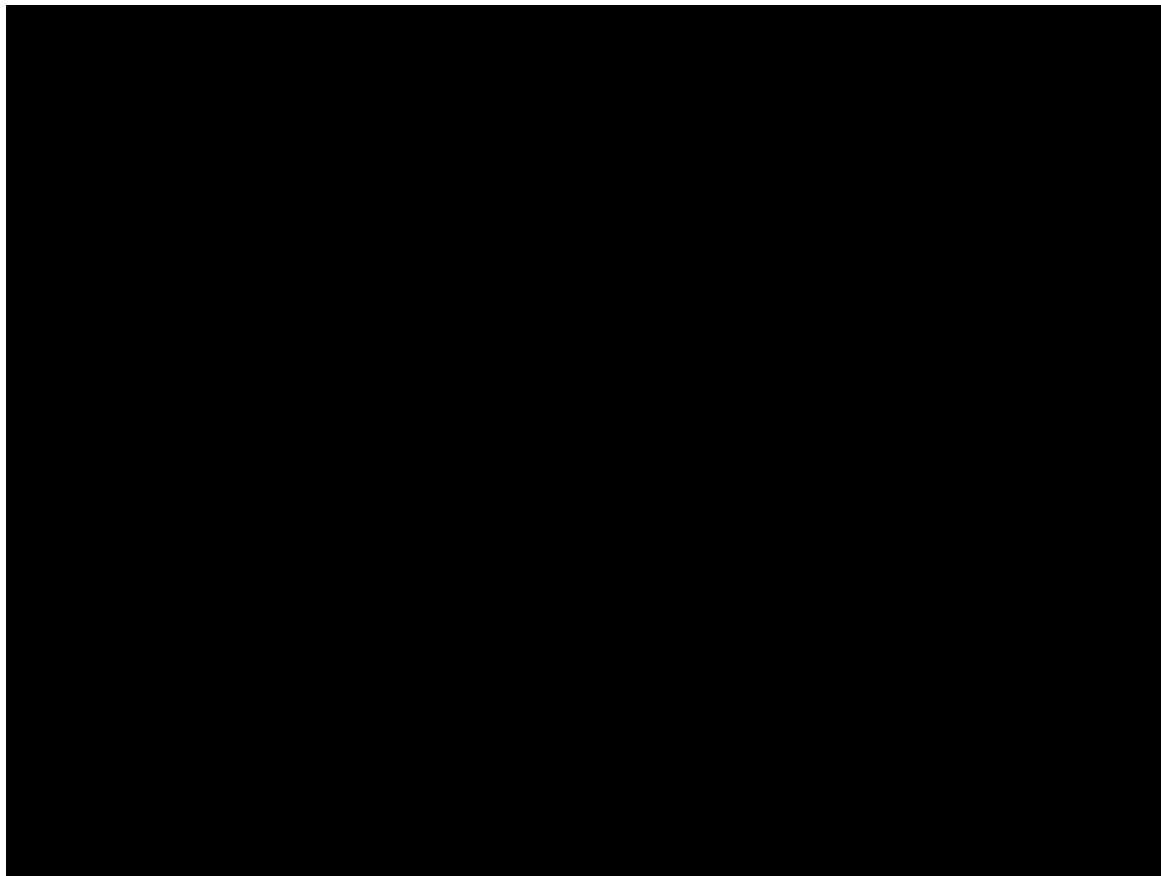


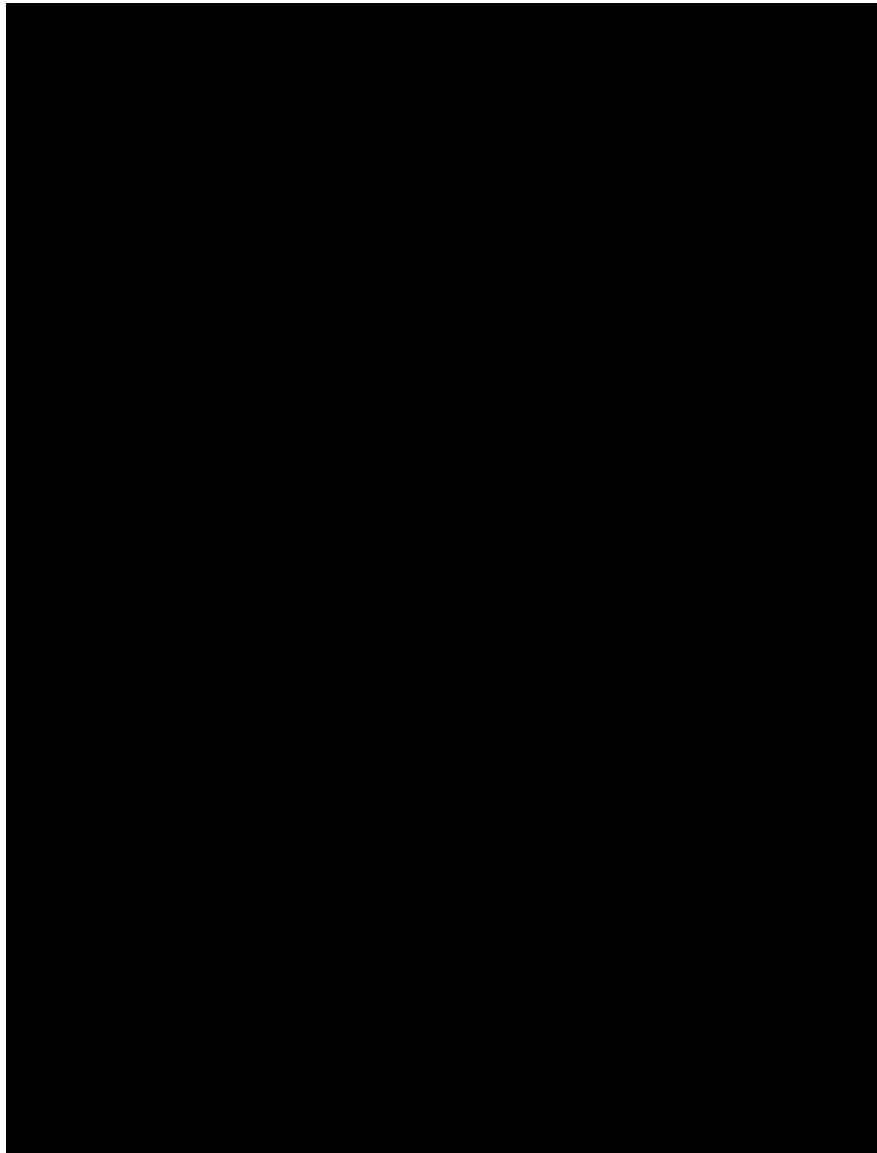


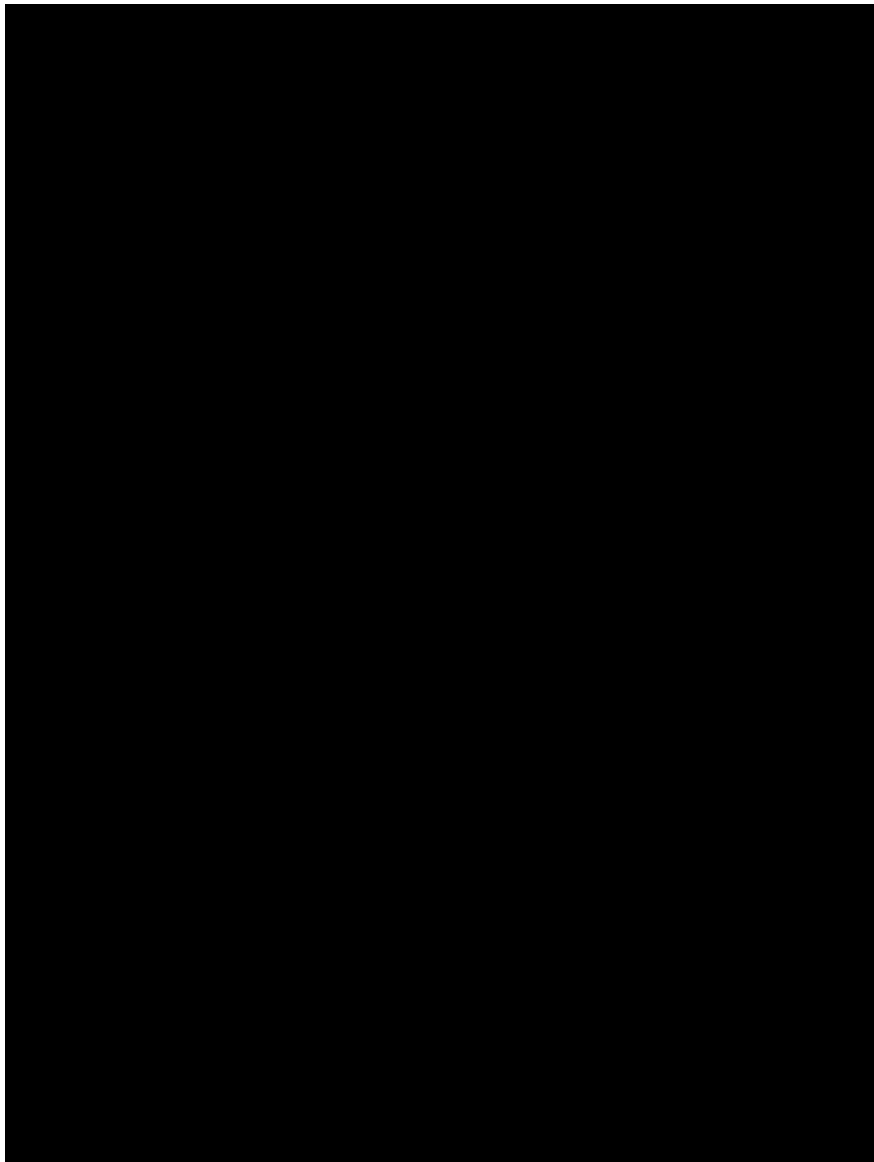


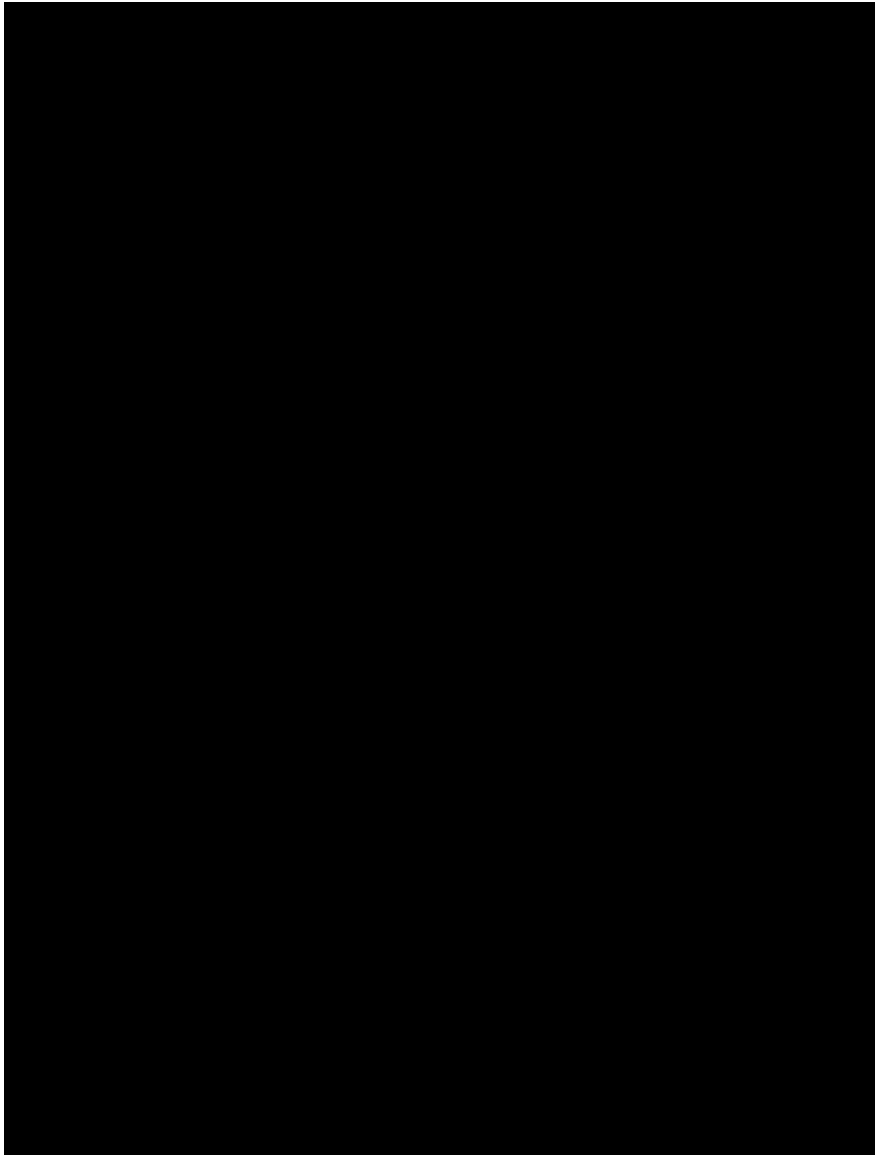


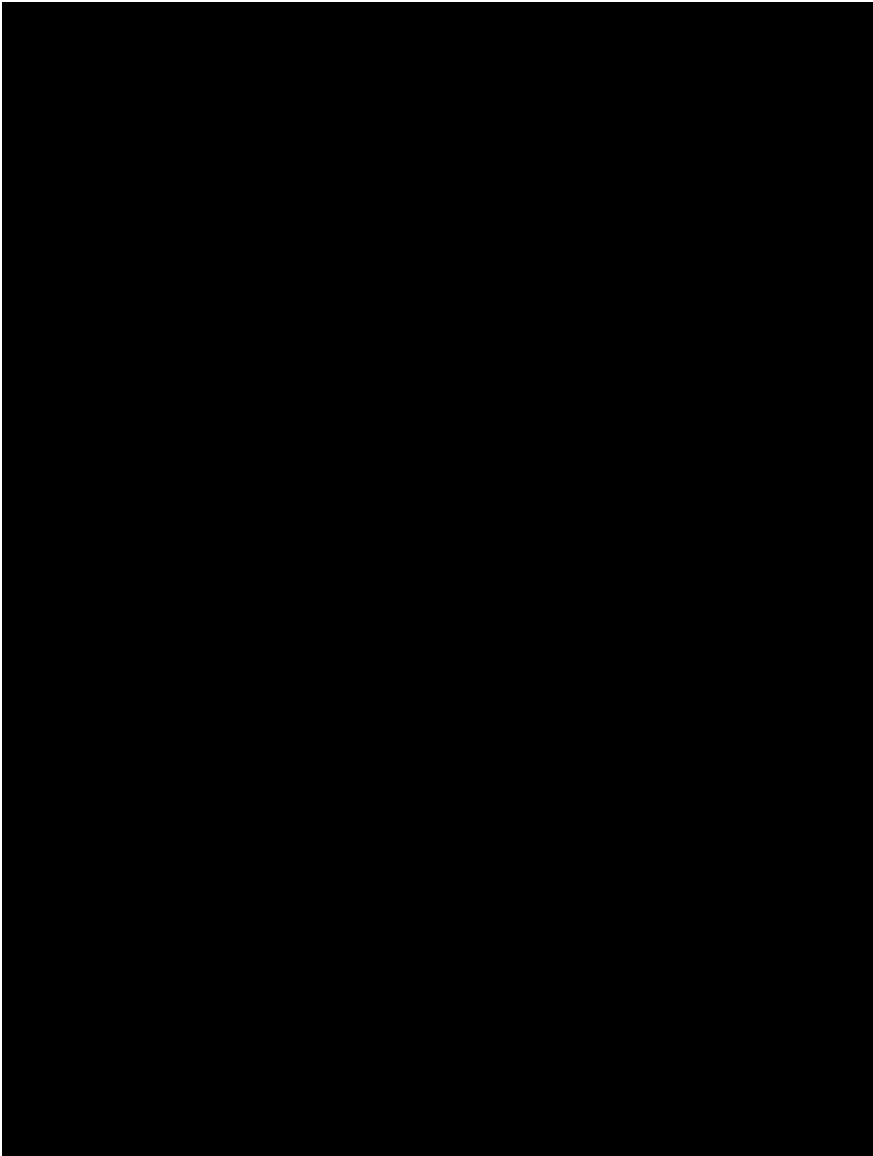


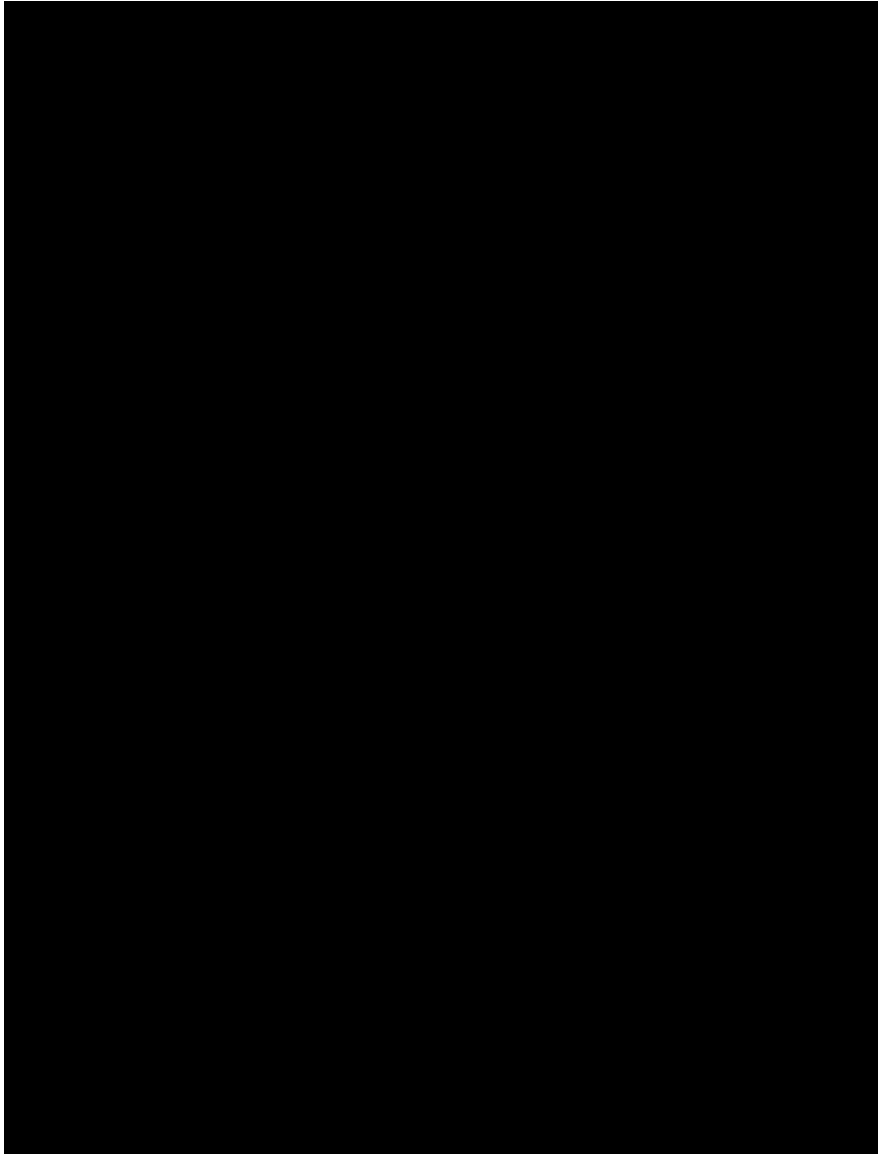












**RÄTTSMEDICINALVERKET**RÄTTSINTYG
2025-07-23Dnr A25-R1165
Ert nr 5000-K692683-25Polisen region Stockholm
PO Sthlm Nord
106 75 STOCKHOLM

Rättsmedicinsk kroppsundersökning

Formalia

2025-07-04 kl 15:15 utfördes rättsmedicinsk kroppsbesiktning efter beslut av Polisen region Stockholm, PO Sthlm Nord, avseende misstänkt gärningsman

Leijon Edlund, *Gustaf* Josef Wilhelm

19960701-3415

Identiteten har styrkts genom polismyndigheten.

Information enligt 6 § lagen (2005:225) om rättsintyg i anledning av brott har lämnats.

Samtycke till kroppsundersökning krävs ej, kroppsbesiktning av misstänkt gärningsman.

Samtycke till utfärdande av rättsintyg har inhämtats av beslutande myndighet, alternativt har myndigheten säkerställt att ett sådant samtycke inte behövs enligt 5 § lagen (2005:225) om rättsintyg i anledning av brott. Beslutande myndighet har intygat detta genom begäran.

Undersökningen utfördes vid Rättsmedicinska enheten i Stockholm av specialistläkare i rättsmedicin Kristoffer Björkstrand.

Närvarande vid undersökningen var poliserna Christoffer Linder, Gustaf Lundberg och David Bäckström. .

Utredningsunderlag

Datum	Beskrivning
2025-07-04	Begäran om rättsintyg med utredningsuppgifter/redovisningshandlingar
2025-07-15	Kompletterande handlingar till begäran om rättsintyg med utredningsuppgifter/redovisningshandlingar

**RÄTTSMEDICINALVERKET**

RÄTTSINTYG

Dnr A25-R1165

Ert nr 5000-K692683-25

Innehållsförteckning

Bakgrundsinformation
Undersökningsprotokoll
Utlåtande

Fotodokumentation

Bilaga 1



Bakgrundsinformation

Sammanfattning av polisens handlingar

Ur polisens handlingar framkommer att Leijon Edlund är misstänkt för mord. Brottet misstänks skett någon gång efter den 12 juni 2025. Syftet med undersökningen är att dokumentera skärsår, brännskador och övriga skador.

Ur inkommet rättsintyg från Stockholms Akuläkargrupp AB framkommer vidare att Leijon Edlund ska ha utfört en misshandel, som tros ha ägt rum inom högst två veckor innan undersökningen den 25 juni 2025.

Sammanfattning av skriftlig skadebeskrivning från rättsintyg

Ett rättsintyg från Stockholms Akutläkargrupp har inkommit, med bifogad bildbilaga. Rättsintyget är baserat på kroppsbesiktning utförd kl. 19:40 den 25 juni 2025. Följande fynd beskrivs:

- Under höger och vänster mungipa ses ytliga rispor mätande cirka 2 respektive 0,5 cm i längd (den på vänster sida motsvarar fynd nr 7 i protokollet nedan).
- Inga skador ses på halsen.
- Vid skadebeskrivning av armarna är det utifrån bifogat bildmaterial tydligt att undersökande läkare har ställvis förväxlat sidorna och beskrivit skador belägna på höger arm som varande på vänster arm och vice versa. Detta blir tydligt utifrån inkommet bildmaterial samt utifrån den rättsmedicinska kroppsundersökningen utförd av undertecknad. I nedanstående skadebeskrivning används den rätta sidan:
- På den högra underarmens ovansida ses två diffust avgränsade blåmärken om cirka 3 x 1 cm, respektive 2 x 1 cm.
- På den högra underarmens ovansida ses två lilafärgade tvärgående ärr.
- På den högra underarmens ovansida, strax ovan handleden ses några tvärgående ytliga rispor.
- Runt den högra handleden ses en smal, linjeformad rodnad och svullnad, ca 0,2 cm bred.



- På den högra handryggen, mot handleden, ses två punktata rodnader om ca 0,3 cm.
- På det högra långfingrets knoge ses ett ytligt rivsår, tvärgående mätande ca 0,3 cm, belagt med en tunn sårskorpa.
- Strax bakom den vänstra axeln ses ett rundat lila-grönt blåmärke, mätande cirka 3 cm i diameter.
- På den vänstra överarmens framsida ses ett blågrönt, runt blåmärke om cirka 1 cm, motsvarande skada nr 16 i protokollet nedan.
- På den vänstra armbågens utsida ses ett cirka 1,5 cm stort skrapsår, utanför detta några ytliga rispor, motsvarande skadorna 19 och 20 i protokollet nedan.
- På den vänstra underarmens undersida ses flertalet smala lilafärgade missfärgningar, med olika form, omväxlande punktata, linjer eller kurverade. Något av såren har en diskret sårskorpa. Fynden motsvarar skadorna 21 beskrivna i protokollet nedan.
- På ovansidan av den vänstra underarmen ses en längsgående ytlig rispa, motsvarande skada 22 i protokollet nedan.
- På lillfingersidan av den vänstra handleden ses ytterst diskreta rivmärken.
- Tvärs över den vänstra handleden ses två parallellt löpande, linjeformade rodnader.
- På den vänstra handryggens lillfingersida ses en ytlig, punktformig, sårskada.
- Den vänstra handryggen är täckt av ett svagt blåfärgat blåmärke med diffusa kanter
- På den vänstra handryggen ses två ytterst diskreta rivmärken.
- Ovanför den högra bröstvårtan ses två parallellt löpande, tvärgående rivsår, cirka 7 cm långa, med omgivande rodnad, motsvarande skada 24 beskriven i protokollet nedan.
- Ovanför den högra höftbenskammen ses fyra, diffust avgränsade, blå-gröna blåmärken, mätande mellan 2 x 4 och 2 x 1 cm.



- Nedanför höger knä ses en lilafärgad missfärgning om cirka 3,5 x 2 cm, motsvarande skada 29 beskriven i protokollet nedan.
- Mitt på höger underbens framsida ses ett ytligt punktformat rivsår om cirka 0,5 cm, motsvarande skada 33 beskriven i protokollet nedan.
- På höger underbens baksida spridda, mycket ytliga rispor samt två mer distinkta rispor, parallellt förlöpande och belagda med sårskorpa. Under dessa ses en punktormad lila missfärgning om cirka 0,5 cm, motsvarande skada 38 och 39 beskrivna i protokollet nedan.
- På det vänstra lårets insida ses en rispa tvärgående om cirka 4 cm, motsvarande skada 41 beskriven i protokollet nedan.
- På det vänstra underbenet ses spridda ytliga rivsår med tunn sårskorpa i formerna av punkter eller linjer, motsvarande skadorna nr 43-45 och 47-49 beskrivna i protokollet nedan.

Sammanfattning av inkommet bildmaterial

En bildbilaga bestående av 14 fotografier utan måttreferens, upprättad i samband med kroppsbesiktningen utförd av Stockholms Akutläkargrupp den 25 juni 2025 har inkommit. Följande fynd framkommer:

- I ansiktet ses skador beskrivna ovan.
- På den högra överarmens utsida ses en skada beskriven i protokollet nedan som skada nr 10.
- Spritt på övre halvan av den högra underarmens sträck- och lillfingersida ses sammanlagt tre blåviolettera hudmissfärgningar mätande cirka 1,5 x 1,5 till 2 x 2 cm vardera. Två av dessa är beskrivna i protokollet ovan.
- På nedre delen av den högra underarmens sträckside ses en rundad, svagt brungul, cirka centimeterstor hudmissfärgning.
- På den högra underarmens sträckside ses rispor beskrivna ovan.
- På den högra handryggen och långfingerknogen ses skador beskrivna ovan.
- På den vänstra axeln ses en skada beskriven ovan.



- På den vänstra överarmens framsida ses en hudmissfärgning beskriven ovan och ytterligare en hudmissfärgning beskriven i protokollet nedan som skada nr 17.
- På nedre delen av den vänstra överarmens utsida ses delar av den skada som är beskriven som nr 18 i protokollet nedan.
- På den vänstra underarmen och handleden ses skador beskrivna ovan.
- Utöver dessa ses ungefär mitt på den vänstra underarmens böjsida en diffust avgränsad, svagt gulgrön hudmissfärgning mätande cirka 3 x 1,5 cm.
- På nedre delen av den vänstra underarmens böjsida ses en svagt blåaktig, diffust avgränsad hudmissfärgning mätande ca 3 x 1,5 cm.
- På den vänstra handryggen ses skador beskrivna ovan.
- På bålen ses skador beskrivna ovan.
- På den högra lårets insida ses en skada beskriven i protokollet nedan som skada nr 27.
- På det högra underbenet ses skador beskrivna ovan.
- På det vänstra låret och underbenet ses skador beskrivna ovan.

Sammanfattning av muntlig information som framkommit vid undersökningen

Leijon Edlund uppger att han är högerhänt. Han uppger att han har problem med depression och ångest och medicinera med det lugnande medlet oxascand.

Särskilda frågeställningar

Dokumentera skador i form av skärsår, brännskador, andra skador.

Undersökningsprotokoll

Längd: 188 cm

Vikt: 82 kg



Kroppbyggnad

1. Ordinär.

Huvudet

2. Huvudet är bevuxet av platinablont hår som går strax nedom öronen,
3. Inga skador ses i hårbotten.
4. Huden på och omkring ytteröronen är oskadade.
5. Ögonlocken är oskadade. Ögonens bindhinnor är bleka och utan skador.
6. Läpparna och de synliga delarna av munslemhinnan är oskadade. Inga skador ses på tänderna.
7. I anslutning till den vänstra mungipan ses en oregelbundet formad sårighet mätande cirka 1 x 0,5 cm som ställvis är röd, ställvis belagd med brungul sårskorpa (utseende av munsår).
8. Inga skador efter yttre mekaniskt våld ses i ansiktet.

Halsen

9. Inga skador ses på halsen eller i nacken.

Den högra armen och handen

10. På övre delen av den högra överarmens framsida, något åt utsidan till och cirka 13 cm nedanför axelns yttre begränsning, ses en långsmal, rosaröd, hudmissfärgning mätande cirka 3 x 0,1 cm med riktning snett nedåt framåt **(bild 1 och 2)**.
11. Ungefär mitt på den högra överarmens baksida ses en rosaröd, långsmal, till hög grad i läkning stadd sårskada mätande cirka 1 x 0,2 cm med glansig yta **(bild 3 och 4)**.
12. Spritt på den högra underarmens sträcksida ses enstaka, långsmala, rosa, tvärställda, upp till cirka 4 cm långa ärr som ställvis är omgivna av punktformade ärr efter stygn.
13. Ungefär mitt på högra underarmens lillfingersida, cirka 11 cm ovanför handleden, ses en rundad, rosaröd, ospecifik hudförändring mätande cirka 0,5 cm, i första hand som utseende av ärr **(bild 5 och 6)**.



14. I övrigt ses inga skador på den högra armen eller handen.

Den vänstra armen och handen

15. Kring den vänstra axeln ses enstaka rundad, upp till cirka 1,5 cm stora, fjällande rodnader (med utseende av hudåkomma).
16. På övre delen av den vänstra överarmens utsida, cirka 17 cm ovanför armbågen, ses en rundad, gulbrun hudmissfärgning mätande cirka 0,8 cm i diameter (**bild 7 och 8**).
17. I samma höjd och åt överarmens framsida till ses en rundad, huvudsakligen spräcklig, svagt brungul och centralt något rödaktig hudmissfärgning mätande i sin helhet cirka 2,8 cm i diameter (**bild 7 och 8**).
18. På nedre delen av den vänstra överarmens utsida, ett par centimeter ovanför armbågen, ses en rosaröd, långsmal, till hög grad i läkning stadd sårskada mätande cirka 1 x 0,2 cm med glansig yta (**bild 9 och 10**).
19. På den vänstra armbågens baksida, åt utsidan till, ses en antytt rundad, rosaröd, glansig, i läkning stadd sårskada mätande cirka 1 cm i diameter (**bild 11 och 12**).
20. Vidare ses på övre delen av den vänstra underarmens sträcksida två långsmala, rosaröda, till hög grad i läkning stadda sårskador med glansig yta, där den ena är tvärställd och mäter cirka 3 x 0,1 cm och den andra är längsställd och mäter cirka 3 x 0,1 cm. Den längsställda är belägen åt sträcksidan till från den tvärställda (**bild 11 och 12**).
21. Spritt över den vänstra underarmens böj- och tumsida ses inom ett område mätande cirka 20 x 8 cm ett femtontal rosaröda, ställvis långsmala och ställvis oregelbundet formade och ställvis antytt begynnande ärrödvandlade sårskador. De är i olika riktningar och företer inget tydligt mönster och de långsmala mäter upp till cirka 1,2 x 0,2 cm och de rundade upp till cirka 0,5 cm diameter (**bild 13-18**).
22. På nedre delen av den vänstra underarmens sträcksida ses enstaka rosaröda, ospecifika hudmissfärgningar mätande upp till cirka 0,5 x 0,2 cm med ställvis ovanliggande, uppfläkta hudflagor (**bild 19**).
23. I övrigt ses inga skador på den vänstra armen eller handen.



Bålen

24. På bröstkorgens främre högra del, med centrum cirka 4 cm rakt ovanför bröstvårtan, ses en antytt spaltformad, i det närmaste tvärställd, rosaröd, i läkning stadd hudavskrapning mätande cirka 7 x upp till 0,8 cm som smalnar av åt vänster. Omgivande ses ett bräm av svagt brungul hudmissfärgning inom ett cirka 11 x 4 cm stort område (**bild 20 och 21**).
25. På buken ses enstaka långsmala, bleka ärr omgivna av punktformade ärr efter stygn.
26. I övrigt ses inga skador på bålen.

Det högra benet och foten

27. På nedre delen av högra lårets insida, åt framsidan till och cirka 8 cm ovanför knät, ses en långsmal, rosaröd, i det närmaste tvärställd rispa mätande cirka 4,5 x 0,1 cm (**bild 22 och 23**).
28. På nedre delen av det högra lårets framsida, strax ovan knät, ses enstaka, rosaröda, upp till cirka halvcentimeterstora rodnader.
29. På nedre delen av det högra knäts framsida ses oregelbundet formad, längsställd, i läkning stadd och i det närmaste ärrömvandlad, ställvis blek och ställvis rosaröd hudavskrapning mätande cirka 3 x 1,3 cm (**bild 24 och 25**).
30. På övre delen av det högra underbenets utsida, åt framsidan till och med centrum cirka 18 cm nedanför knät, ses en långsmal, i läkning stadd, tvärställd, rosaröd rispa mätande cirka 4,5 x 0,1 cm (**bild 26 och 27**).
31. Ungefär mitt på det högra underbenets utsida ses en rosaröd, långsmal, tvärställd, i läkning stadd rispa mätande cirka 3,5 x 0,2 cm (**bild 26, 28 och 29**).
32. Vidare ses på nedre halvan av det högra underbenets utsida två till tre, långsmala, ställvis skorpbelagda, men huvudsakligen rosaröda, i läkning stadda, antytt parallella rispor mätande cirka 5 x 0,1 cm respektive 2,5 x 0,1 cm i riktning snett nedåt bakåt och ett inbördes avstånd om cirka 0,8 cm (**bild 29 och 30**).
33. Ungefär mitt på det högra underbenets framsida ses en brunröd skorpbeläggning mätande cirka 0,3 x 0,3 cm med nappande, rosaröda kanter (**bild 31 och 32**).
34. På nedre delen av det högra underbenets insida, med centrum cirka 14 cm rakt ovanför den inre fotknölen, ses en långsmal, i läkning stadd, rosaröd rispa



mätande cirka 1,2 x 0,1 cm. Den är längsställd och ställvis belagd med upplyfta, bleka hudflagor (**bild 33 och 34**).

35. På den högra fotledens inre fotknöl ses en skorpbelagd, oregelbundet formad, i läkning stadd hudavskrapning mätande cirka 0,6 x 0,3 cm (**bild 33 och 35**).
36. På övre delen av den högra fotryggen, åt stortåsidan till, ses en rosaröd, oregelbundet formad ärrbildning mätande cirka 0,8 x 0,4 cm (**bild 36**).
37. På den högra fotsulan, cirka 7 cm bakom stortåns grundled, ses en i läkning stadd, skorpbelagd, långsmal, tvärställd sårskada mätande cirka 0,9 x 0,2 cm med nappande, något rosaaktigt missfärgade kanter (**bild 37 och 38**).
38. Ungefär mitt på det högra underbenets baksida, åt utsidan till, ses två långsmala, parallella, brunröda, i läkning stadda rispor som ställvis är skorpbelagda. De mäter cirka 3 x 0,1 respektive 2,5 x 0,1 cm, har riktning snett nedåt åt vänster och ett inbördes avstånd om cirka 1 cm (**bild 39 och 40**).
39. Vidare ses på nedre halvan av det högra underbenets baksida, åt vänster och cirka 13 cm ovanför fotleden, en långsmal, huvudsakligen avbruten, ställvis skorpbelagd, rosaröd, i läkning stadd rispa mätande cirka 2,2 x 0,1 cm (**bild 39 och 41**).
40. I övrigt ses inga skador på det högra benet eller foten.

Det vänstra benet och foten

41. På nedre delen av det vänstra lårets baksida, något åt insidan till och med centrum cirka 13 cm ovanför knävecket, ses en långsmal, i det närmaste ärrödvandlad rosaröd, i läkning stadd sårskada mätande cirka 3,5 x 0,1 cm med riktning snett nedåt höger. Denna är omgiven av ett märke efter ett plåster (**bild 42 och 43**).
42. På övre delen av vänstra knäts framsida ses en rundad, i läkning stadd sårskada mätande i sin helhet cirka 0,8 cm i diameter som centralt består av en cirka 0,3 cm stor skorpbeläggning och i kanterna mörkt rosa, i det närmaste ärrödvandlad vävnad (**bild 44 och 45**).
43. På övre delen av vänstra underbenets framsida ses en långsmal, rosaktig rispa mätande cirka 2 x 0,1 cm med riktning snett nedåt höger (**bild 44**).
44. På övre delen av det vänstra underbenets insida, åt framsidan till och cirka 4,5 cm nedanför knät, ses två till tre långsmala, antytt parallella, rosaröda, i det



närmaste ärrödmålade rispor mätande cirka 0,5 x 0,1 till 1,5 x 0,1 cm. De är i det närmaste längsställda (**bild 46 och 47**).

45. I övrigt ses på övre halvan av det vänstra underbenets insida sju till åtta rundade, rosaröda, ospecifika sårskador med ställvis skorpbeläggning. De mäter upp till cirka 0,5 cm vardera (**bild 46 och 47**).
46. På övre delen av det vänstra underbenets framsida, med centrum cirka 7 cm nedanför knäskålens nedre begränsning, ses en svagt gulgrön hudmissfärgning mätande cirka 1 x 0,7 cm (**bild 46 och 47**).
47. Ungefär mitt på det vänstra underbenets framsida, åt insidan till ses en rosaröd, långsmal, i det närmaste ärrödmålade rispa mätande cirka 4 x 0,2 cm med riktningen snett nedåt höger (**bild 44, 46 och 48**).
48. Ovanför och till vänster om denna ses i dess förlängning en skorpbelagd, ställvis avbruten, brunaktig, i läkning stadd rispa mätande cirka 0,6 x 0,1 cm (**bild 44, 46 och 48**).
49. Ungefär mitt på det vänstra underbenets utsida ses en bågformad, i läkning stadd, rosaröd rispa mätande cirka 16 cm i längd, 0,2 cm i bredd och med konvexiteten pekandes framåt. Centralt på rispan ses upplyfta, bleka hudflakor. Cirka 1,5 cm bakom rispans nedre del ses parallellt förlöpande densamma ytterligare en långsmal, i läkning stadd, ställvis brunaktigt skorpbelagd men huvudsakligen rosaröd rispa mätande cirka 4 x 0,1 cm. Denna är i det närmaste långsmal och längsställd (**bild 49 och 50**).
50. I ett område mätande cirka 9 x 2 cm på och omkring den vänstra fotledens insida, åt framsidan till, ses fem till sex långsmala, rosaröda, i läkning stadda rispor mätande upp till cirka 3 x 0,1 cm. De flesta är antytt längsställda men de har något olika riktningar och är ej helt parallella (**bild 51**).
51. På nedre delen av den vänstra fotens insida ses en långsmal, tvärställd, brunaktigt skorpbelagd, i läkning stadd rispa och mätande cirka 0,6 x 0,1 cm (**bild 52**).

De yttre könsdelarna och sätesregionen

52. Inga skador ses på de yttre könsdelarna eller sätesregionen.

**Fotografering**

Fynden har fotodokumenterats av undertecknad.



Utlåtande

Med stöd av vad som framkommit av utredningsunderlaget och vid den genomförda kroppsbesiktningen av **Leijon Edlund, *Gustaf* Josef Wilhelm**, avger jag följande utlåtande angående:

Påvisade skador

- En hudavskrapning till höger i ansiktet (inkommet bildmaterial, inkommet rättsintyg).
- Ett flertal i läkning stadda sårskador och rispor på båda armarna (nr 10–11, 13, 18, 20, 21, 22, inkommet bildmaterial, inkommet rättsintyg) och benen (nr 27, 29, 30-35, 37-39, 41-45, 47-51, inkommet bildmaterial, inkommet rättsintyg).
- Fyra blåmärken på den högra underarmen (inkommet bildmaterial, inkommet rättsintyg), ett på den vänstra axeln (inkommet bildmaterial, inkommet rättsintyg), två på den vänstra överarmen (nr 16,17, inkommet bildmaterial, inkommet rättsintyg), två på den vänstra underarmen (inkommet bildmaterial) och ett på den vänstra handryggen (inkommet bildmaterial, inkommet rättsintyg).
- En hudavskrapning på den vänstra armbågen (nr 19, inkommet bildmaterial, inkommet rättsintyg).
- En hudavskrapning med omgivande blåmärke på bröstkorgen (nr 24, inkommet bildmaterial, inkommet rättsintyg) och enstaka små blåmärken invid den högra höftbenskammen (inkommet bildmaterial, inkommet rättsintyg).
- Ett blåmärke på det vänstra underbenet (nr 46).

Övriga fynd

- Ospecifika rodnader på den högra handryggen (inkommet bildmaterial, inkommet rättsintyg).
- Färska märken runt handlederna som bedöms vara orsakade av handbojor (inkommet bildmaterial, inkommet rättsintyg).
- Munsår i den vänstra mungipan (nr 7).



- Fynd tydande på hudåkomman pityriasis rosea (nr 15) vid den vänstra axeln.

Skadornas uppkomstsätt och ålder ¹

Skadebilden är till hög grad svårtolkad på grund av att flertalet av skadorna genomgått betydande läkning vid tiden för den rättsmedicinska undersökningen och även vid undersökningen av Stockholms Akutläkargrupp den 25 juni.

De skador som ovan beskrivs som blåmärken, samt hudavskrapningen på vänster armbåge, företer dock ett utseende som starkt talar för att de uppkommit till följd av trubbigt våld av ospecifik karaktär, såsom stötar mot hård yta/föremål, slag eller grepp av hand. Blåmärkena kring den högra höften, den vänstra axeln och några av de på armarna företer ett utseende talande för att de varit minst någon eller några dagar gamla, upp till någon vecka gamla då de dokumenterats den 25 juni. Några av dem på den högra underarmen, de på den vänstra överarmen, den vänstra handryggen och det vänstra underbenet kan ha uppkommit i tidsmässigt nära anslutning till den 25 juni, men de kan även vara upp till några dagar äldre än det.

Skadan på bröstkorgen företer ett utseende starkt talande för att den uppkommit till följd av direkt och snett mot hudytan riktat trubbigt våld, såsom snett infallande stöt mot kantigt föremål eller snett infallande slag med kantigt föremål. Dess utseende talar för att den varit tämligen färsk den 25 juni och uppkommit maximalt någon eller några dagar innan dess.

De talrika i läkning stadda sårskadorna och risporna på armarna och benen företer ett utseende talande för att de uppkommit till följd av skrapande/rispande mot kantigt föremål. Avseende benen så kan den samlade skadebilden tala för att Leijon Edlund ådragit sig dessa i kontakt med grenar/kvistar då kan gått i vegetation. Även skadorna på armarna kan ha uppkommit på detta sätt, men exempelvis inverkan av naglar eller annat kantigt föremål är även möjligt. Det kan ej uteslutas att någon eller några av dessa skador uppkommit till följd av helt ytligt skärande av eggvasst föremål eller kontakt med knivsudd, men det finns inget specifikt som talar för det. Samtliga dessa skador, framförallt de på armarna, företer ett utseende talande för att de varit minst någon eller några dagar gamla den 25 juni, avseende armarna troligen minst flera dagar.

Hudavskrapningen till höger i ansiktet företer ett utseende talande för att den uppkommit till följd av skrapande mot kantigt föremål, exempelvis under inverkan av nagel. Den är svårbedömd avseende uppkomsttid. Den kan ha uppkommit en kort tid innan den dokumenterats den 25 juni, men kan även vara upp till ett par dagar äldre.



Inga skador som tydligt skulle utgöras av skärsår eller brännskador har påvisats.

Ingen utsaga om ett eventuellt händelseförlopp avseende skadornas uppkomstsätt har inkommit. Önskas bedömning av skadorna i relation till ett påstått händelseförlopp kan kompletterande frågeställningar inkomma i ett senare skede.

Skadornas svårighetsgrad ²

Skadorna har inte varit livshotande. Skadorna kommer inte ge upphov till framtida kroppsliga men, utöver möjligen ärr i huden på armarna och benen.

Stockholm 2025-07-21

Kristoffer Björkstrand
Specialistläkare i rättsmedicin

¹Skalsteg

- visar: Fynden/resultaten är typiska och alternativ är uteslutna.
- talar starkt för: Fynden/resultaten har karakteristika som är typiska. Sannolikheten för alternativ är mycket liten.
- talar för: Fynden/resultaten har karakteristika som är vanliga. Alternativ är möjliga men mindre troliga.
- kan tala för/talar möjligen för: Fynden/resultaten har karakteristika som kan förekomma. Alternativ är näst intill lika troliga.
- talar varken för eller emot/tillåter ingen slutsats om: Fynden/resultaten har inga eller ospecifika karakteristika.
- kan tala emot/talar möjligen emot: Fynden/resultaten har karakteristika som kan förekomma. Alternativ är dock något mer troliga.
- talar emot: Fynden/resultaten har karakteristika som är ovanliga. Alternativ är mer troliga.
- talar starkt emot: Fynden/resultaten har karakteristika som är atypiska. Sannolikheten för alternativ är mycket stor.
- utesluter: Fynden/resultaten är atypiska och utesluter detta alternativ.
- förenligt med:
Angående uppkomstsätt: Skadan kan ha uppkommit på det angivna sättet, men kan även ha uppkommit på andra sätt.
Angående tidpunkt: Skadan kan ha uppkommit vid den angivna tidpunkten, men kan även ha uppkommit vid annan tidpunkt.

²Livshot

En livshotande skada är en skada som bedöms ha medfört en beaktansvärd risk för dödlig utgång om skadan inte kommit under behandling.

Ett livshotande tillstånd är ett tillstånd där annat än 'skada' (t.ex. nedkylning, överhettning, medvetlöshet, blodförlust) bedöms ha medfört en beaktansvärd risk för dödlig utgång om den skadliga inverkan inte avbrutits i tid.



RÄTTSMEDICINALVERKET

Rättsmedicinska enheten i
Stockholm

A25-R1165

A25-R1165

VidiView® Enterprise Imaging

Bild 1

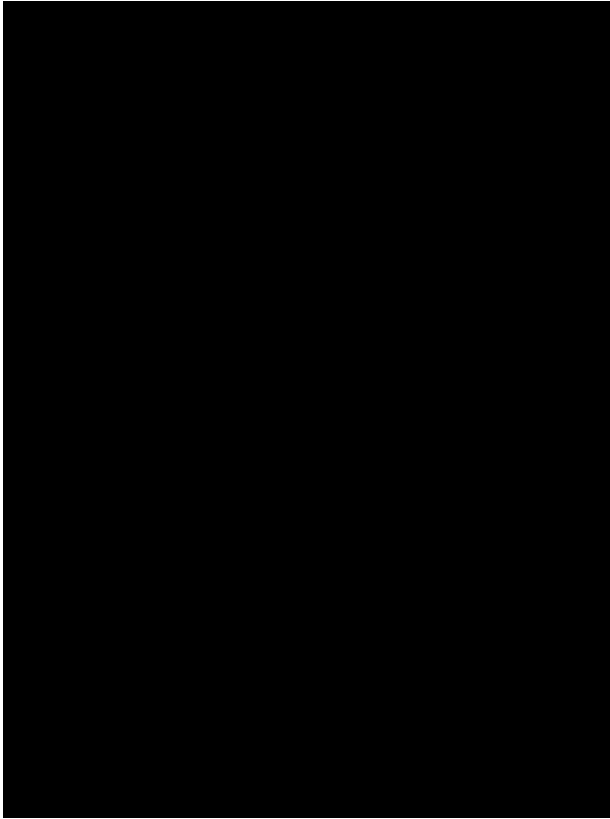
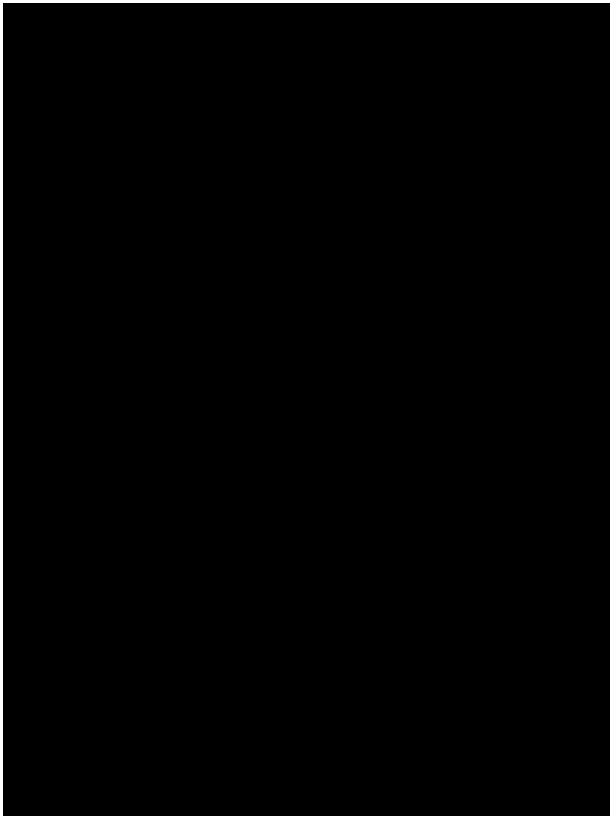


Bild 2





RÄTTSMEDICINALVERKET

Rättsmedicinska enheten i
Stockholm

A25-R1165

A25-R1165

VidiView® Enterprise Imaging

Bild 3

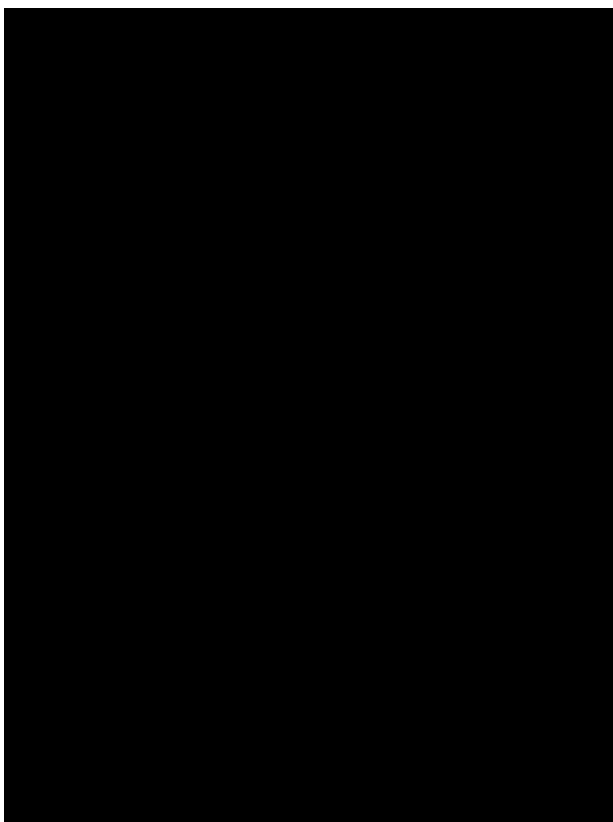
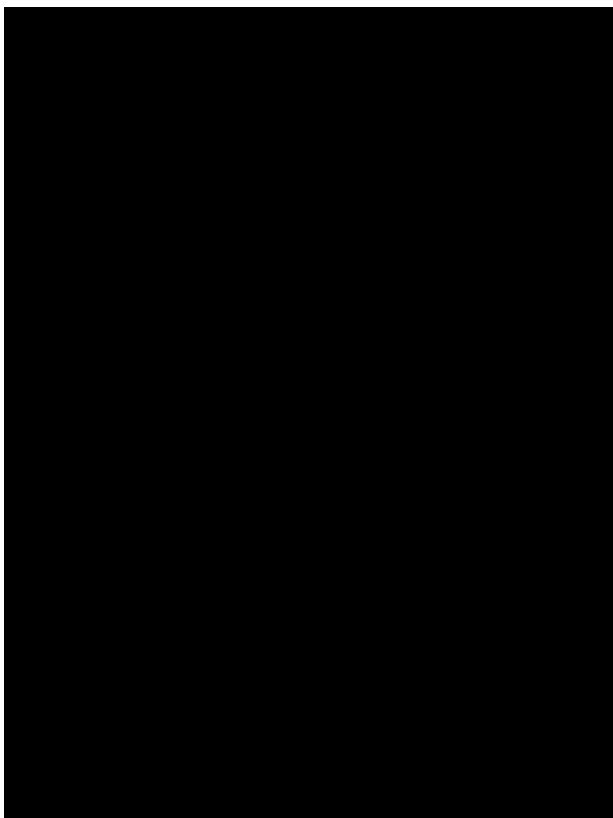


Bild 4





RÄTTSMEDICINALVERKET

Rättsmedicinska enheten i
Stockholm

A25-R1165

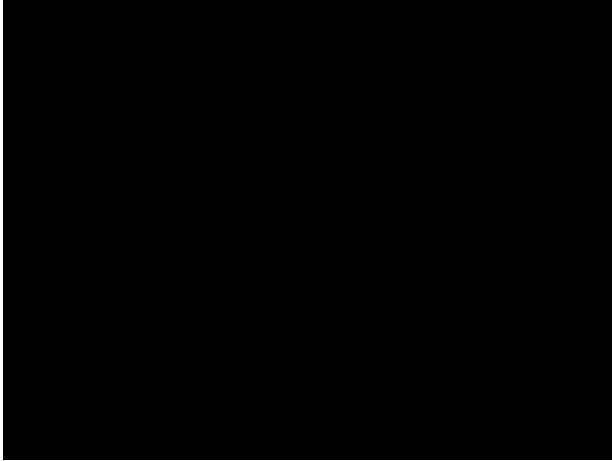
A25-R1165

VidiView® Enterprise Imaging

Bild 5



Bild 6





RÄTTSMEDICINALVERKET

Rättsmedicinska enheten i
Stockholm

A25-R1165

A25-R1165

VidiView® Enterprise Imaging

Bild 7



Bild 8





RÄTTSMEDICINALVERKET

Rättsmedicinska enheten i
Stockholm

A25-R1165

A25-R1165

VidiView® Enterprise Imaging

Bild 9

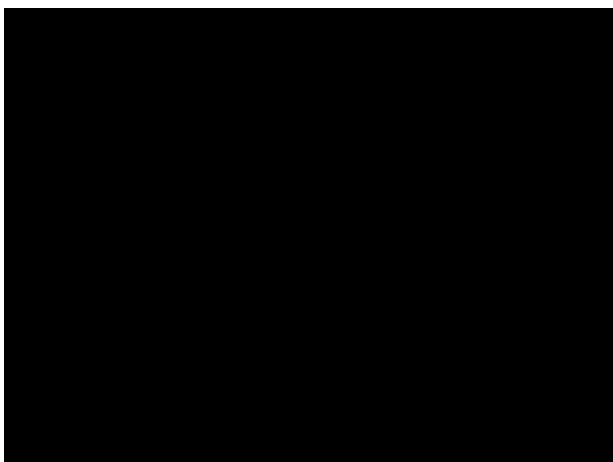


Bild 10

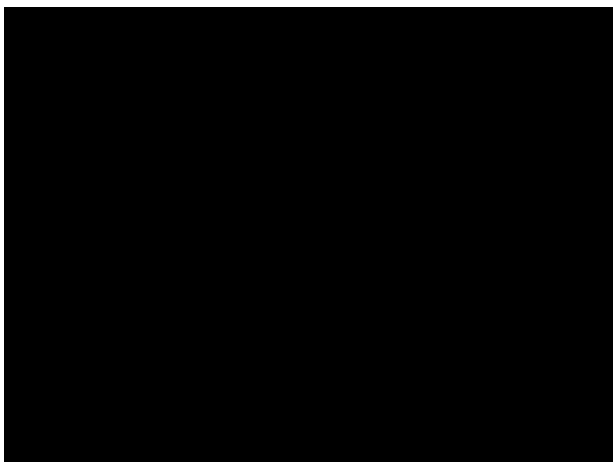
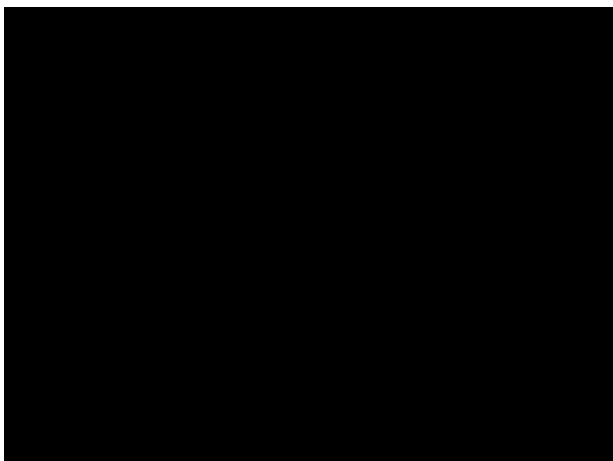


Bild 11





RÄTTSMEDICINALVERKET

Rättsmedicinska enheten i
Stockholm

A25-R1165

A25-R1165

VidiView® Enterprise Imaging

Bild 12

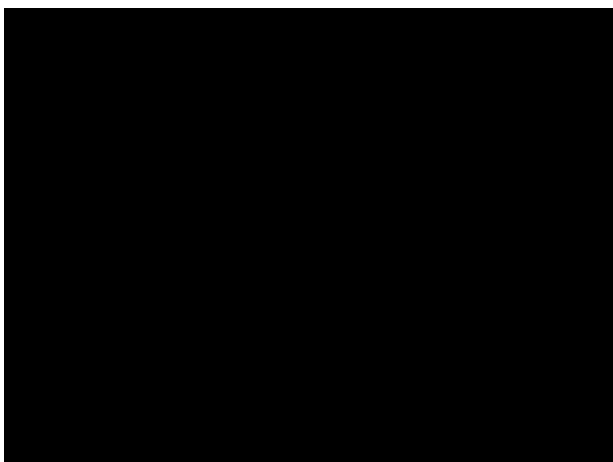
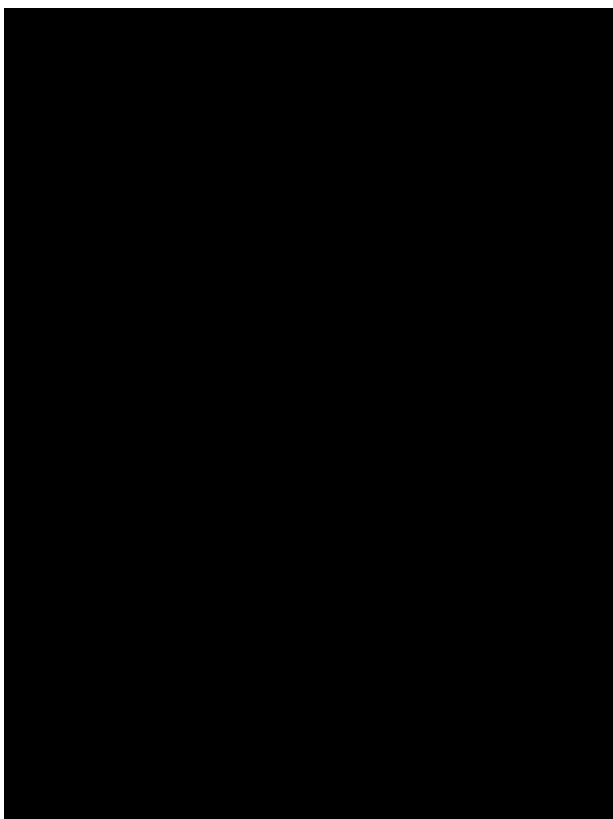


Bild 13





RÄTTSMEDICINALVERKET

Rättsmedicinska enheten i
Stockholm

A25-R1165

A25-R1165

VidiView® Enterprise Imaging

Bild 14

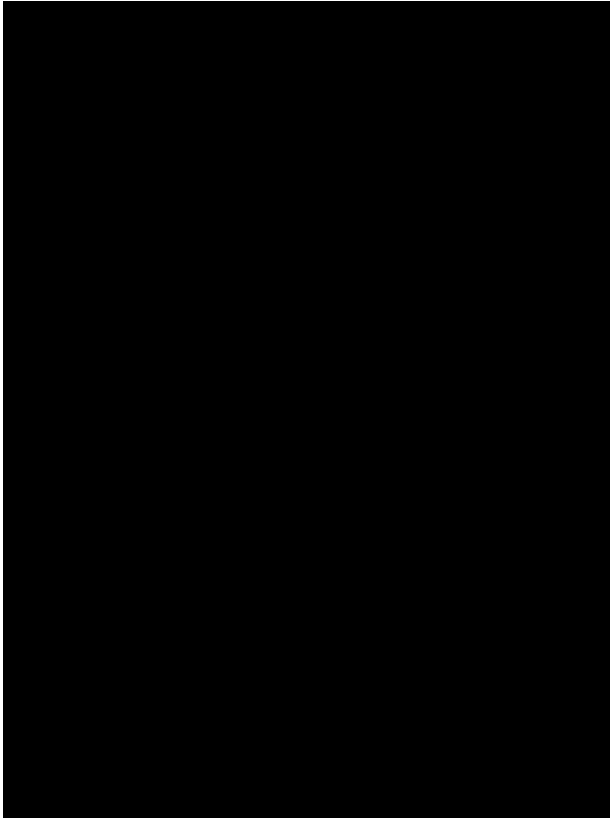
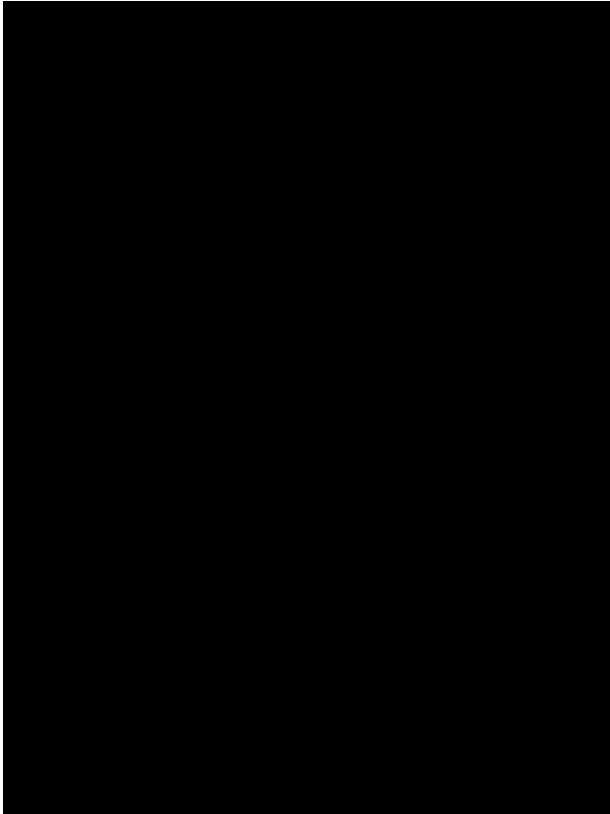


Bild 15





RÄTTSMEDICINALVERKET

Rättsmedicinska enheten i
Stockholm

A25-R1165

A25-R1165

VidiView® Enterprise Imaging

Bild 16

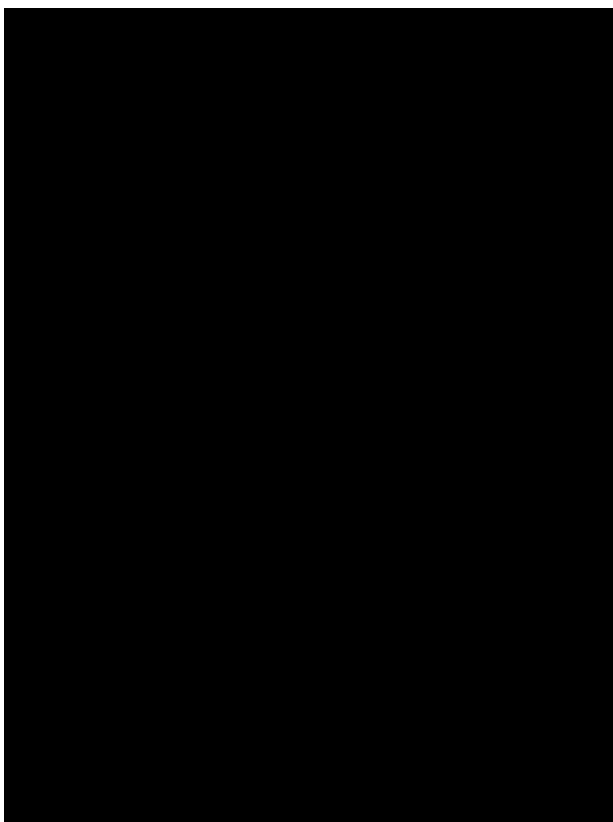


Bild 17





RÄTTSMEDICINALVERKET

Rättsmedicinska enheten i
Stockholm

A25-R1165

A25-R1165

VidiView® Enterprise Imaging

Bild 18

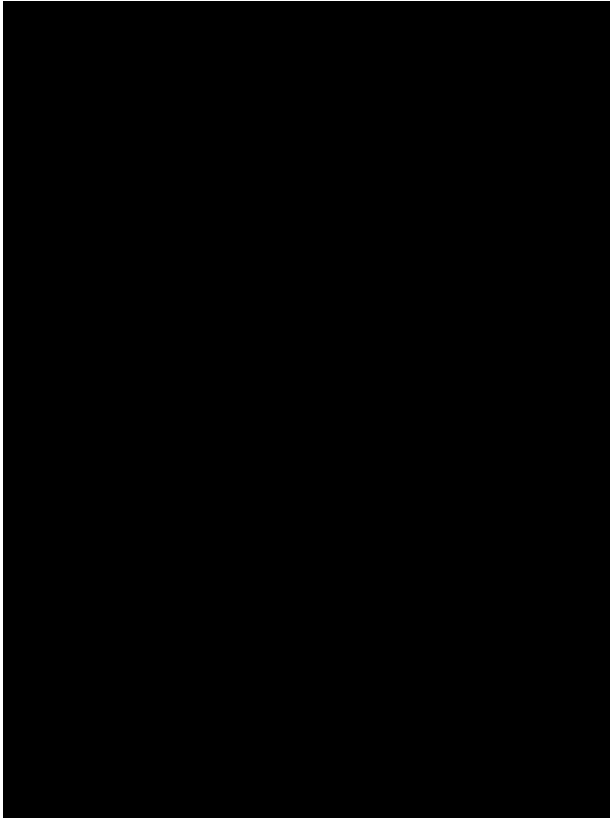
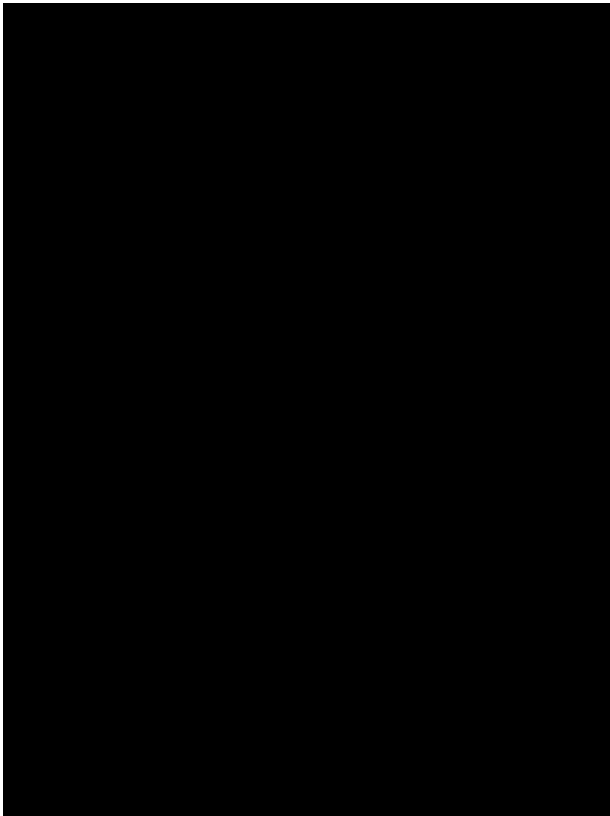


Bild 19





RÄTTSMEDICINALVERKET

Rättsmedicinska enheten i
Stockholm

A25-R1165

A25-R1165

VidiView® Enterprise Imaging

Bild 20

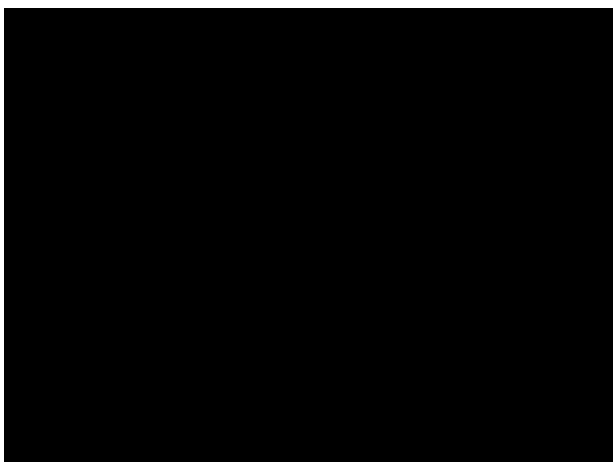
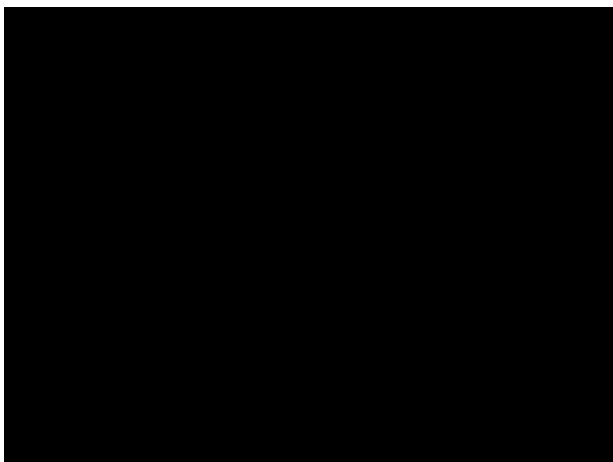


Bild 21





RÄTTSMEDICINALVERKET

Rättsmedicinska enheten i
Stockholm

A25-R1165

A25-R1165

VidiView® Enterprise Imaging

Bild 22

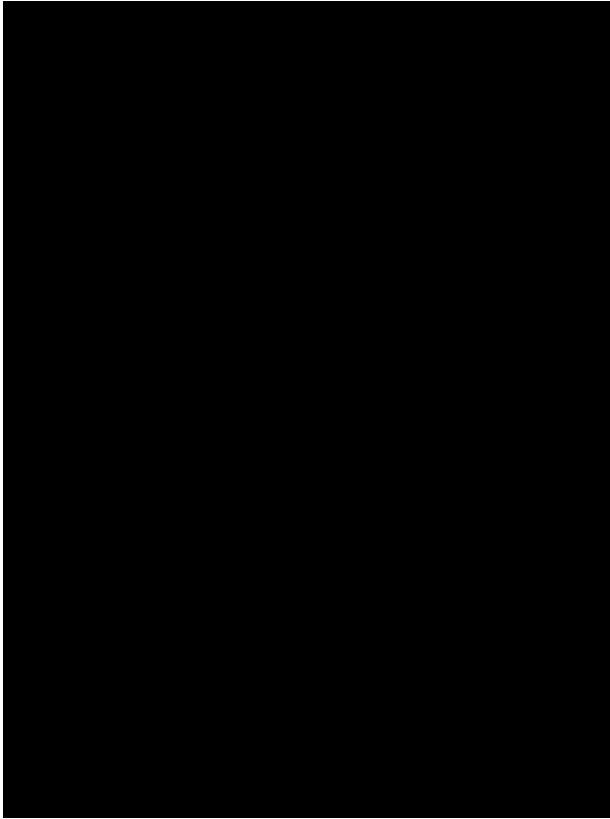
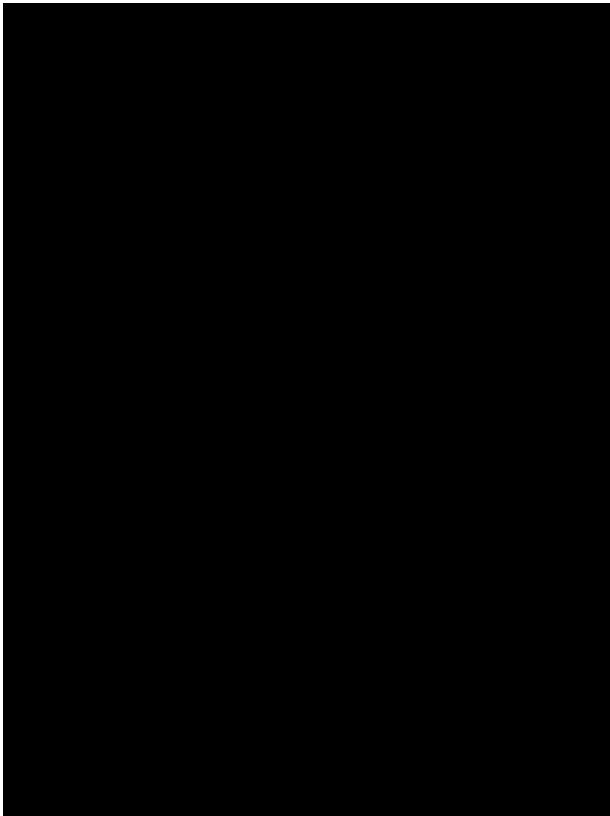


Bild 23





RÄTTSMEDICINALVERKET

Rättsmedicinska enheten i
Stockholm

A25-R1165

A25-R1165

VidiView® Enterprise Imaging

Bild 24

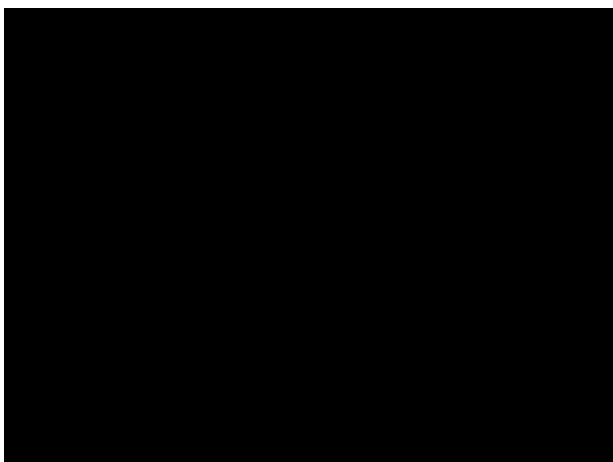


Bild 25

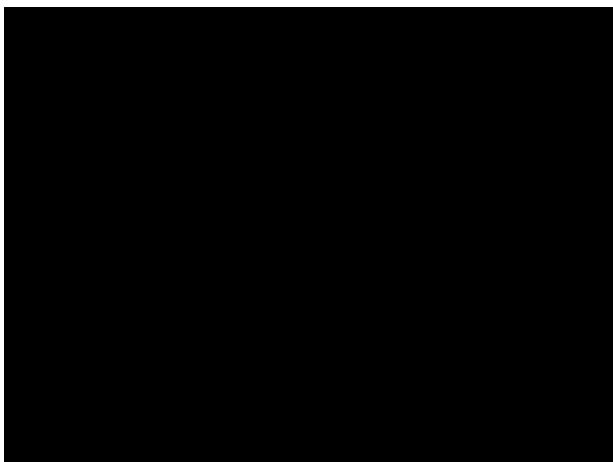
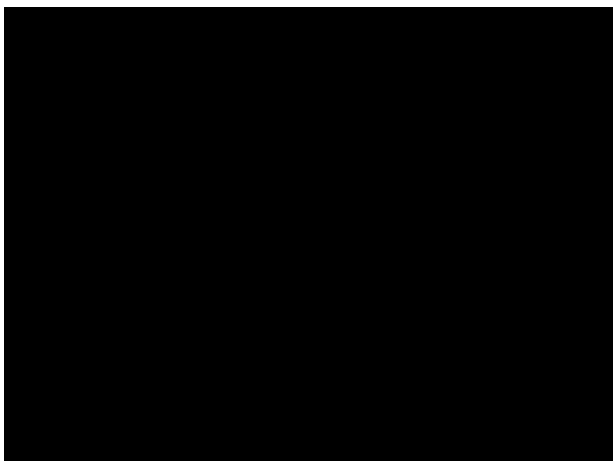


Bild 26





RÄTTSMEDICINALVERKET

Rättsmedicinska enheten i
Stockholm

A25-R1165

A25-R1165

VidiView® Enterprise Imaging

Bild 27



Bild 28

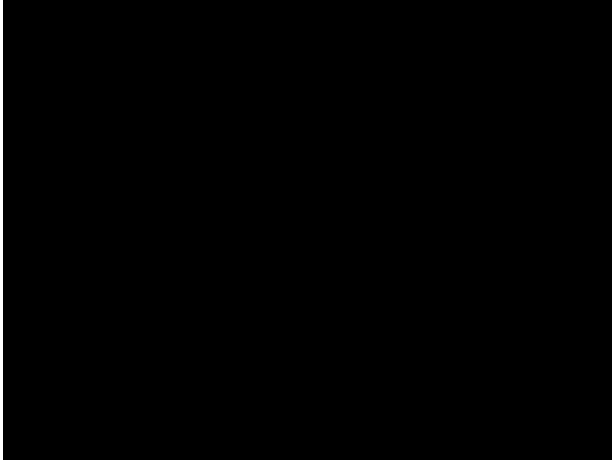
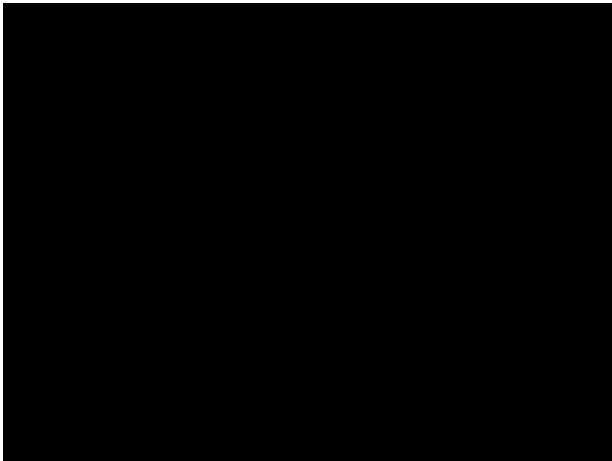


Bild 29





RÄTTSMEDICINALVERKET

Rättsmedicinska enheten i
Stockholm

A25-R1165

A25-R1165

VidiView® Enterprise Imaging

Bild 30



Bild 31

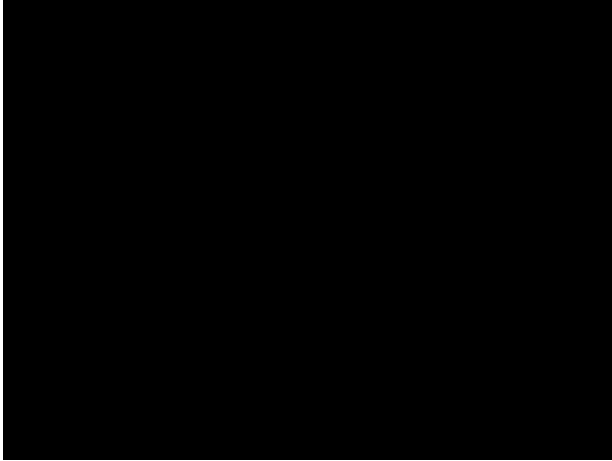
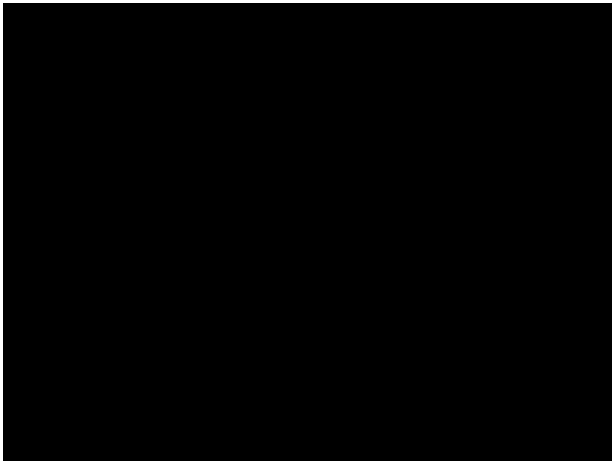


Bild 32





RÄTTSMEDICINALVERKET

Rättsmedicinska enheten i
Stockholm

A25-R1165

A25-R1165

VidiView® Enterprise Imaging

Bild 33

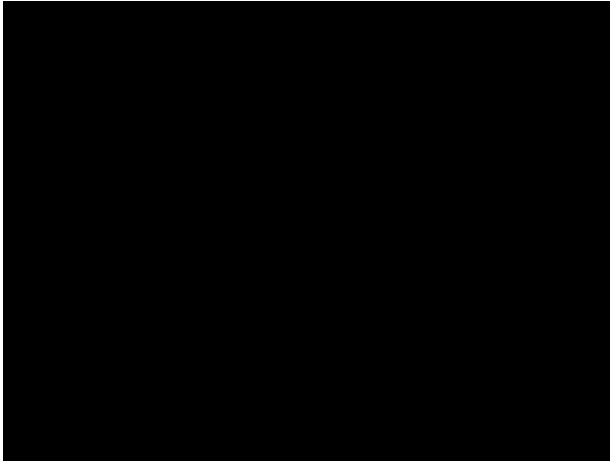


Bild 34

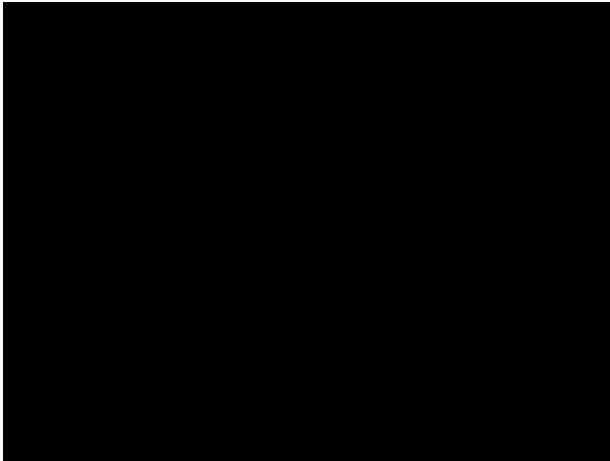
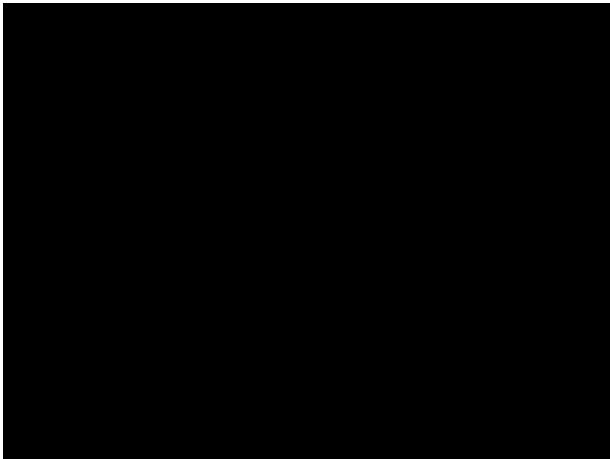


Bild 35





RÄTTSMEDICINALVERKET

Rättsmedicinska enheten i
Stockholm

A25-R1165

A25-R1165

VidiView® Enterprise Imaging

Bild 36

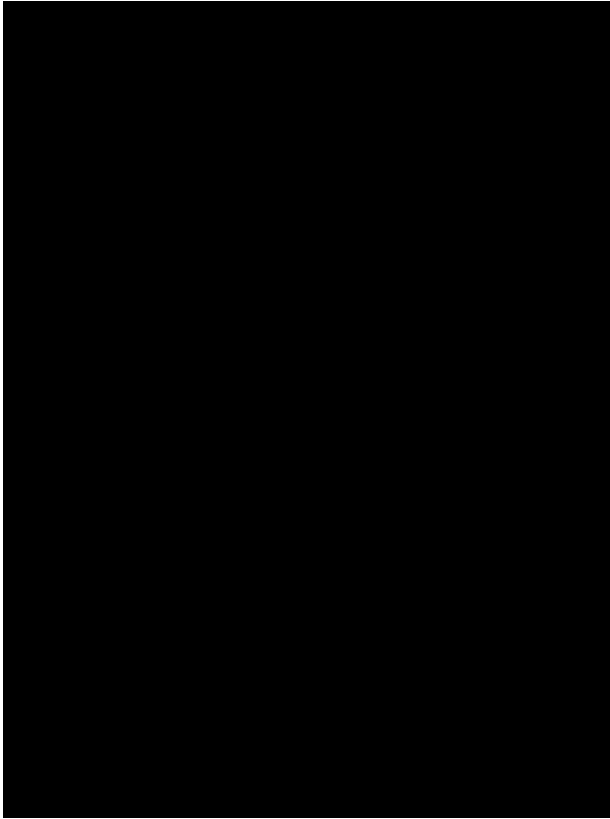
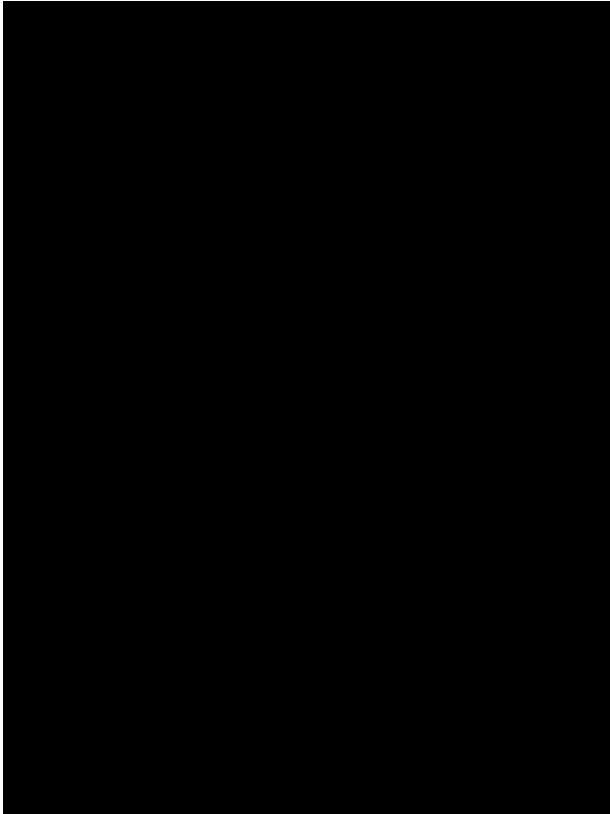


Bild 37





RÄTTSMEDICINALVERKET

Rättsmedicinska enheten i
Stockholm

A25-R1165

A25-R1165

VidiView® Enterprise Imaging

Bild 38

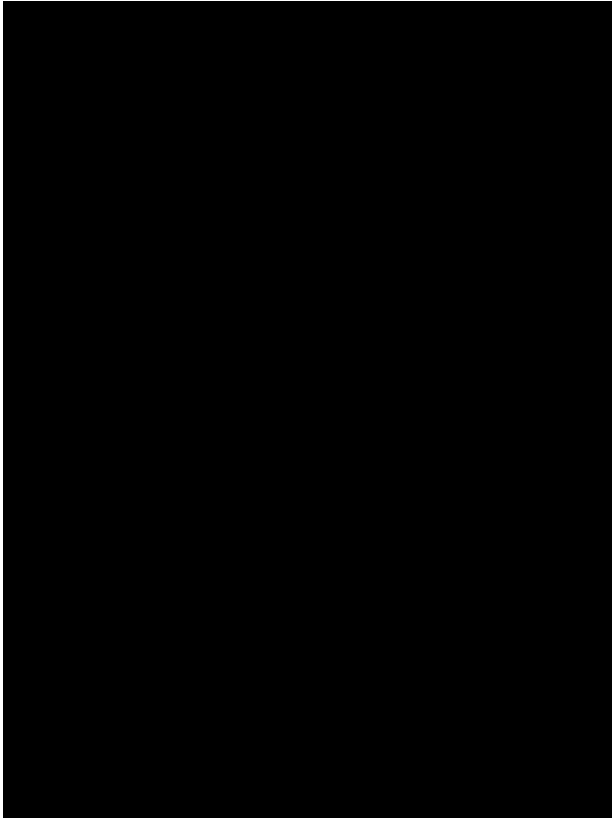
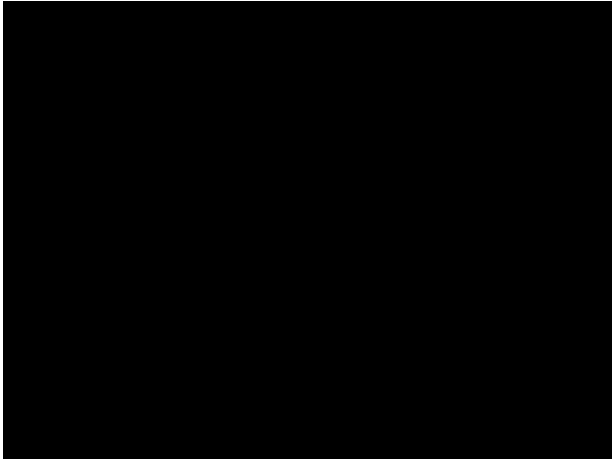


Bild 39





RÄTTSMEDICINALVERKET

Rättsmedicinska enheten i
Stockholm

A25-R1165

A25-R1165

VidiView® Enterprise Imaging

Bild 40

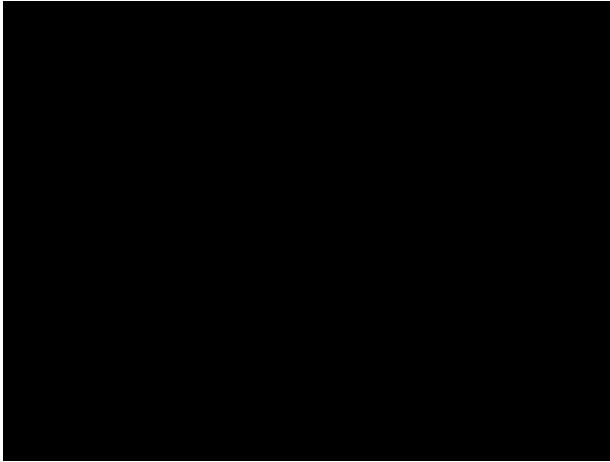


Bild 41

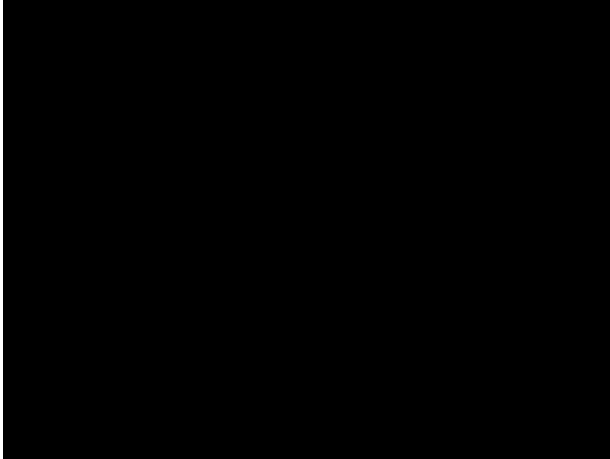
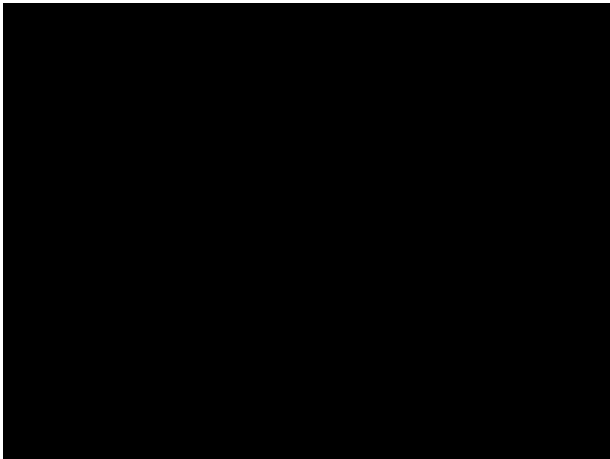


Bild 42





RÄTTSMEDICINALVERKET

Rättsmedicinska enheten i
Stockholm

A25-R1165

A25-R1165

VidiView® Enterprise Imaging

Bild 43

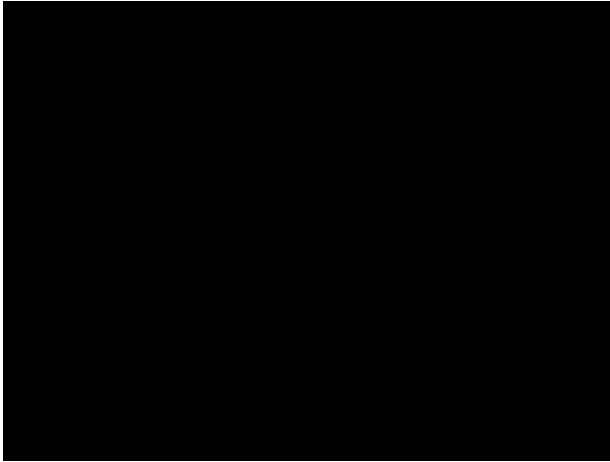


Bild 44

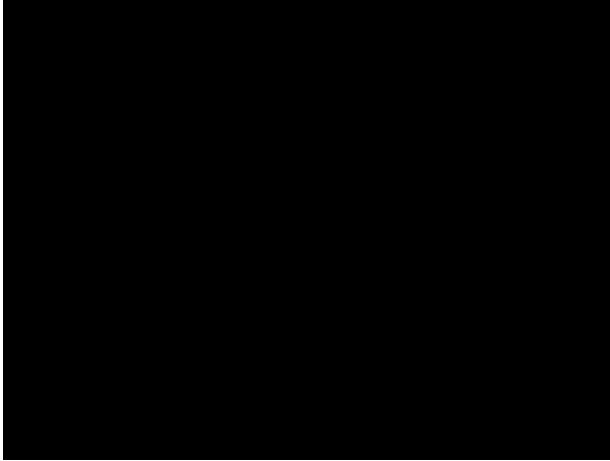
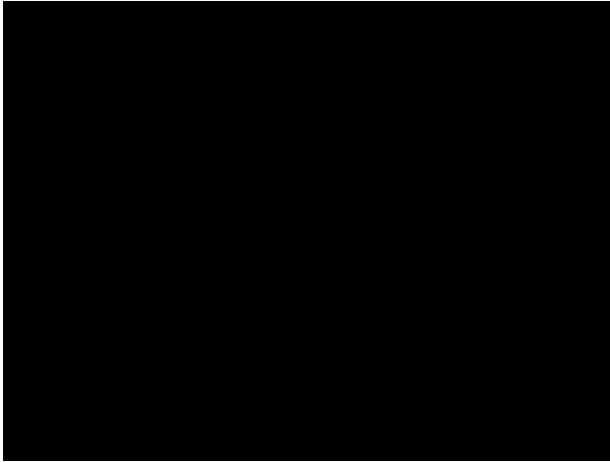


Bild 45





RÄTTSMEDICINALVERKET

Rättsmedicinska enheten i
Stockholm

A25-R1165

A25-R1165

VidiView® Enterprise Imaging

Bild 46

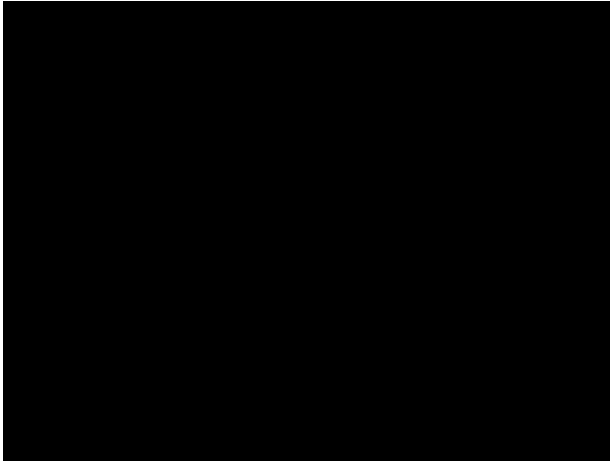


Bild 47

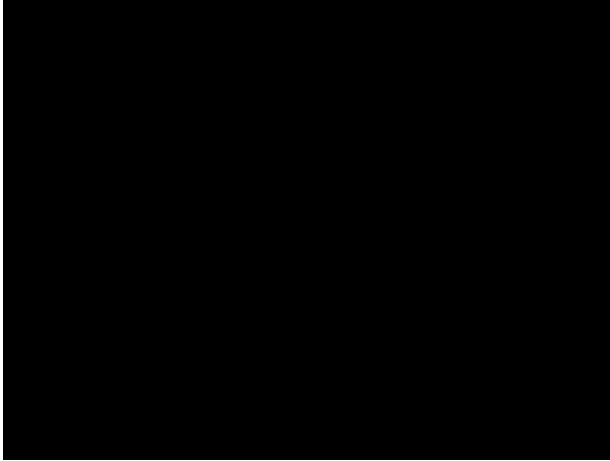
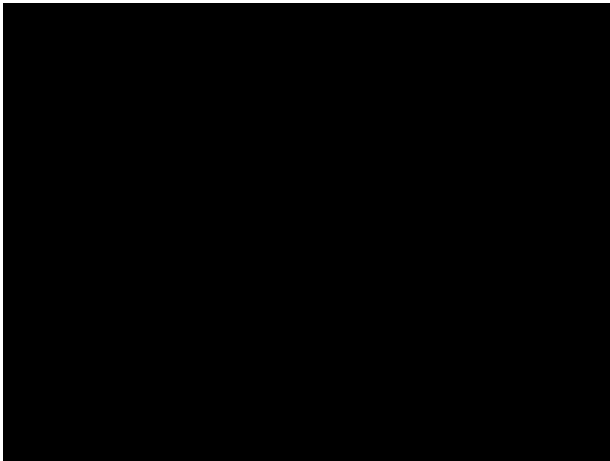


Bild 48





RÄTTSMEDICINALVERKET

Rättsmedicinska enheten i
Stockholm

A25-R1165

A25-R1165

VidiView® Enterprise Imaging

Bild 49

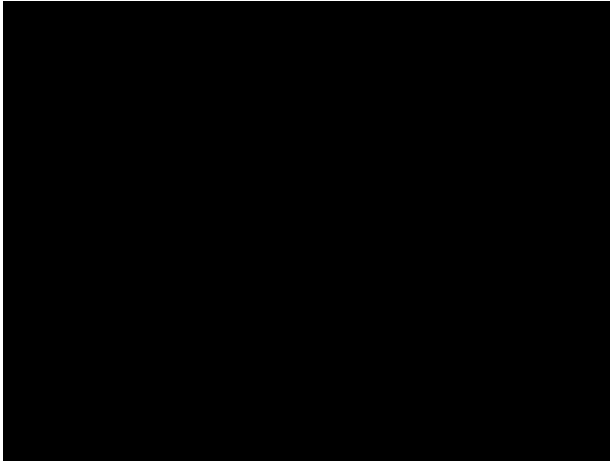
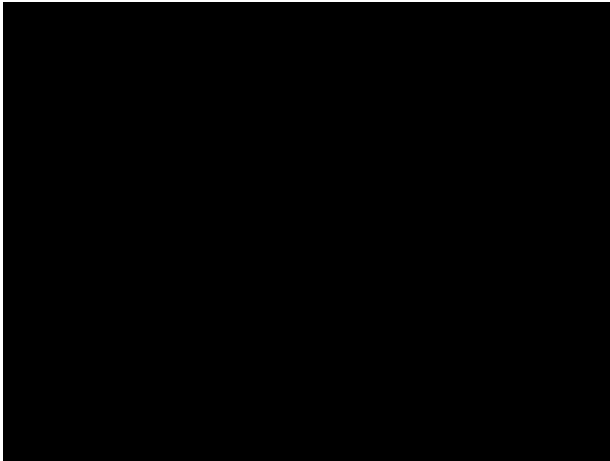
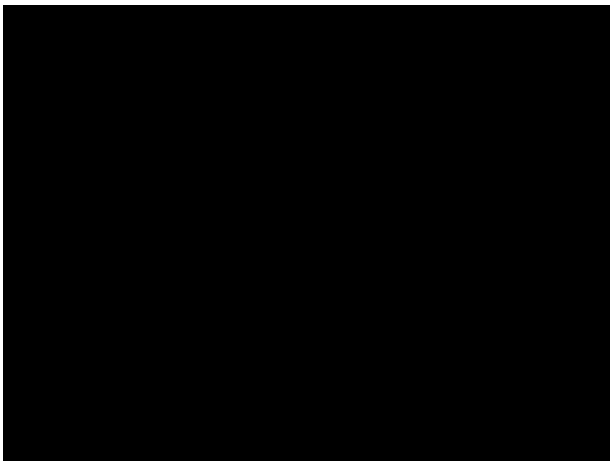


Bild 50



Bilda 51





RÄTTSMEDICINALVERKET

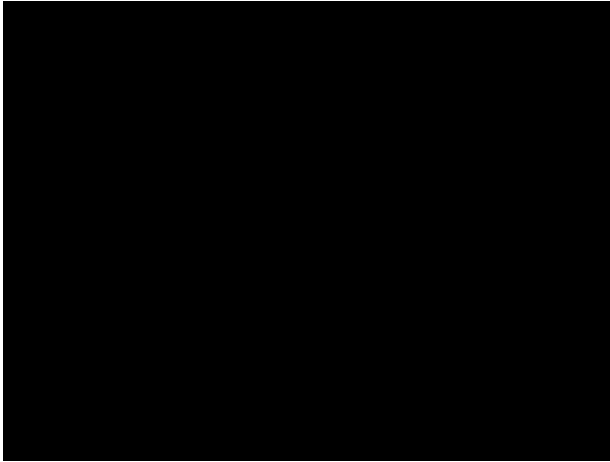
Rättsmedicinska enheten i
Stockholm

A25-R1165

A25-R1165

VidiView® Enterprise Imaging

Bild 52





Uppdraget inkom: 2025-06-26
Ärendet registrerades: 2025-06-27

Polisen region Stockholm
Grova brott PO Sthlm Nord
106 75 STOCKHOLM

Rättskemisk undersökning - Slutsvar

Ärendeuppgifter

Personnummer	Namn	Kod eller referensnummer
19960701-3415	Gustaf Josef Wilhelm Leijon Edlund	Ej angivet

Inkommet provmaterial

Material	ProvID	Ankomstdatum	Provtagningsdatum	Provtagningsstid
Blod	AYN073A	2025-06-27	2025-06-25	20:25
Blod	AYN073B	2025-06-27	2025-06-25	20:25
Blod	AYN073C	2025-06-27	2025-06-25	20:25

Analysresultat

Substans	Resultat	Avdrag	Resultat före avdrag	Material	Datum	Tid	ProvID	Metod	
Etanol	Ej påvisat	-	-	Blod	2025-06-25	20:25	AYN073A	H010	A

A: Substanser som ingår i ackreditering.

Resultatet av etanolbestämningen i blod avser medelvärdet av två analyser reducerat med ett avdrag vilket anger att etanolhalten i provet med 99,9 % säkerhet uppgått till minst ovan angivet resultat i promille (%).

Analysresultat

Substans	Resultat	Material	ProvID	Metod	
Oxazepam	0,055 µg/g	Blod	AYN073A	L004	A
Cannabis	Ej påvisat	Blod	AYN073B	I020	A
Amfetaminer	Ej påvisat	Blod	AYN073B	I021	A
Opiater	Ej påvisat	Blod	AYN073B	I022	A
Kokainmetaboliter	Ej påvisat	Blod	AYN073B	I024	A
Buprenorfin	Ej påvisat	Blod	AYN073B	I025	A
Tramadol	Ej påvisat	Blod	AYN073B	I026	A

A: Substanser som ingår i ackreditering.

Denna rapport bör endast återges i sin helhet.





Substans	Resultat	Material	ProvID	Metod	
----------	----------	----------	--------	-------	--

Screening av läkemedel och droger i blod är utförd med LC-QTOF-teknik (metod T001).

Kommentarer

Bestämning av anabola steroider utförs endast i urin.

Information om substanser

Oxazepam är en egen substans men kan även bildas i kroppen efter intag av diazepam. Oxazepam och diazepam är klassade som narkotika (LVFS 2011:10, förteckning IV).

Denna rapport är elektroniskt överförd och godkänd 2025-07-08 14:36:19

Substanser som ingår i ackrediteringen markeras med ett A vid metodkoden. För information om våra metoder hänvisar vi till analyslistan på vår hemsida www.rmv.se och för information om läkemedel i Sverige se, www.FASS.se. Vid ersättningsskyldighet enligt 31 kap. 1 § rättegångsbalken är taxan för Rättsmedicinalverkets analyskostnader 1 300 kronor (se HSLF-FS 2022:67) samt för Polismyndighetens provtagningskostnader 1 300 kronor (PMFS 2024:8). Den totala taxan för analys- och provtagningskostnad blir 2 600 kronor.

Resultaten gäller för prov såsom de har mottagits av laboratoriet.

Denna rapport bör endast återges i sin helhet.



Rättsintyg Stockholms Akutläkargrupp AB,
Stockholms Akutläkargrupp AB c/o Ehrengren Grev Turegatan 62 114 38 Stockholm,
08-7534748 info@stockholmsakutlakargrupp.se.

K-nr: 692683-25

Till polismyndigheten i Stockholms län
Solnapolisen
Sunbybergsvägen 15
171 73 Solna

RÄTTSINTYG – KROPPSBESIKTNING

FORMALIA

20250625, kl 19:55 utfördes kroppsbesiktning i arresten i Solna efter beslut av Solnapolisen avseende misstänkt gärningsman.

Rakshit Majjurri, 20021025. Identiteten är styrkt genom polisen.

Samtycke till kroppsundersökning och utfärdande av rättsintyg krävs ej, kroppsbesiktning av misstänkt gärningsman.

Information i enlighet med 6 § lagen (2005:225) om rättsintyg och personuppgiftslagen (1998:204) har lämnats

INNEHÅLLSFÖRTECKNING

Bakgrundsinformation
Undersökningsprotokoll
Utlåtande

BAKGRUNDSINFORMATION

Den misstänkte var anhållen för misstänkt misshandel.

Av muntliga uppgifter från polisen framgår att den misstänkte ska ha utfört en misshandel och ådragit sig avvärjningsskador därvidlag. Tid för misshandeln är ej känd men antas ha ägt rum inom högst två veckor innan undersökningen.

UNDERSÖKNINGSPROTOKOLL

Längd: ca 150 cm, vikt: ca 40 kg

Huvudet:

1. På halsen ses inga skador.

Halsen:

2. På halsen ses inga skador.

Armarna och händerna:

Rättsintyg Stockholms Akutläkargrupp AB,
Stockholms Akutläkargrupp AB c/o Ehrengren Grev Turegatan 62 114 38 Stockholm,
08-7534748 info@stockholmsakutlakargrupp.se.

3. På vänster ringfingers knoge ses en längsgående lila missfärgning om ca 2x10 mm.

Bålen:

4. På bålen ses inga skador.

Benen och fötterna:

5. På benen och fötterna ses inga skador.

Yttre könsdelarna

6. Ej undersökta.

Tillvarataget material

Venblod och nagelskrap har tillvaratagits för kriminalteknisk undersökning. Proverna har identitetsmärkts och lämnats till närvarande polisman.

UTLÅTANDE

Med stöd av vad som framkommit av utredningsunderlaget och vid den genomförda undersökningen av Rakshit Majyurri, 20021025, avger jag följande utlåtande angående:

Undersökningsfynd

Tecken på lindrigt skarpt våld, orsakat mellan 2-7 dagar sedan

Skadornas uppkomstsätt

Undersökningsfynden tillåter ingen slutsats om uppkomstsätt.

Skadornas utseende är förenligt med, men styrker inte, att de orsakats på sätt som framgår av uppgivet händelseförlopp.

Skadornas ålder

Skadornas utseende är förenligt med den uppgivna tidpunkten för skadornas uppkomst.

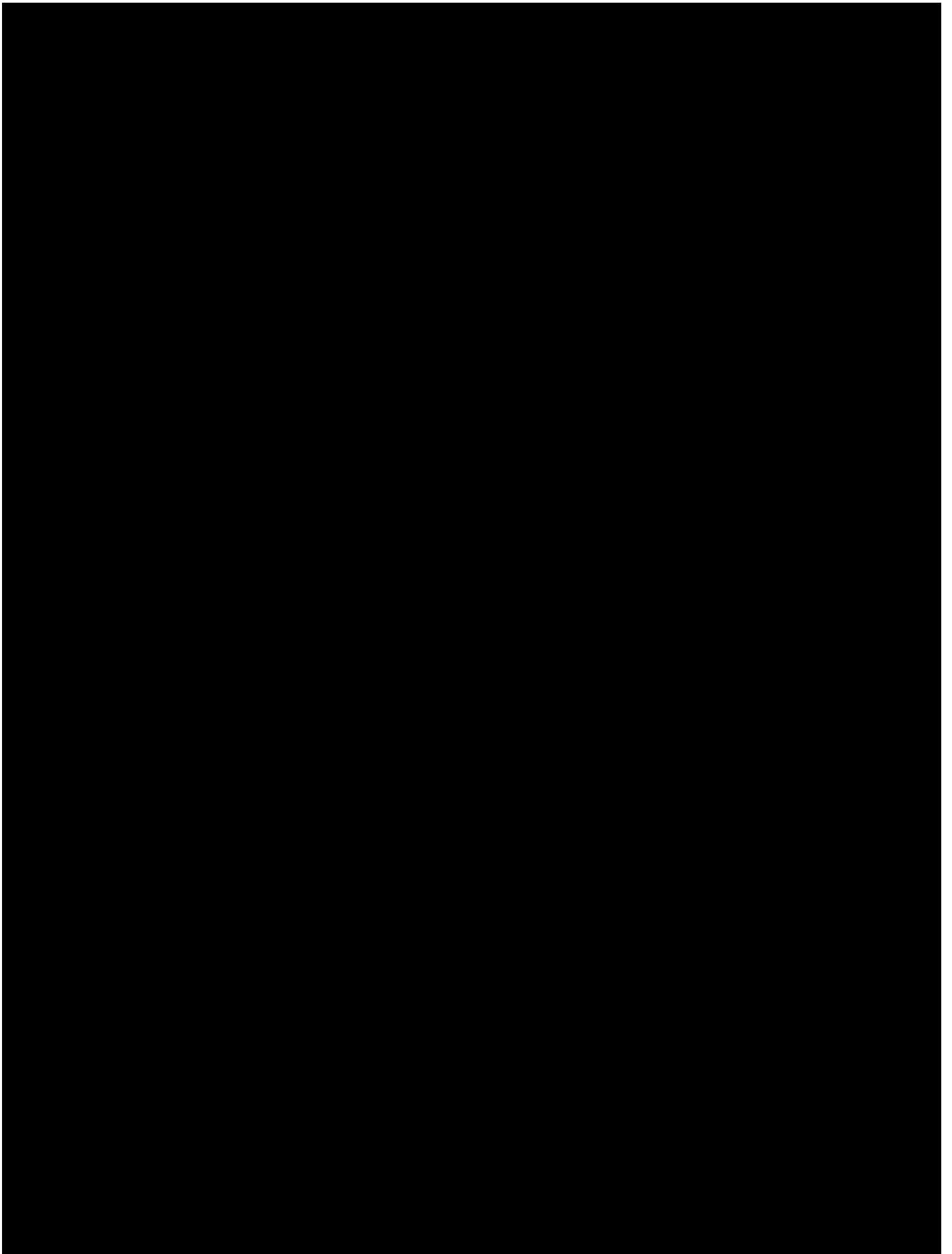
Skadornas svårighetsgrad

Skadorna har ej varit livshotande och kommer ej att ge upphov till framtida fysiska men.

Stockholm 2025-06-26

Dr Fritjof Sjögren

Leg läk



**RÄTTSMEDICINALVERKET**RÄTTSINTYG
2025-07-23Dnr A25-R1166
Ert nr 5000-K692683-25Polisen region Stockholm
PO Sthlm Nord
106 75 STOCKHOLM

Rättsmedicinsk kroppsundersökning

Formalia

2025-07-04 kl 16:25 utfördes rättsmedicinsk kroppsbesiktning efter beslut av Polisen region Stockholm, PO Sthlm Nord, avseende misstänkt gärningsman

Rakshit, Mayurri

20021025

Identiteten har styrkts genom polismyndigheten.

Information enligt 6 § lagen (2005:225) om rättsintyg i anledning av brott har lämnats.

Samtycke till kroppsundersökning krävs ej, kroppsbesiktning av misstänkt gärningsman.

Samtycke till utfärdande av rättsintyg har inhämtats av beslutande myndighet, alternativt har myndigheten säkerställt att ett sådant samtycke inte behövs enligt 5 § lagen (2005:225) om rättsintyg i anledning av brott. Beslutande myndighet har intygat detta genom begäran.

Undersökningen utfördes vid Rättsmedicinska enheten i Stockholm av specialistläkare i rättsmedicin Kristoffer Björkstrand. Närvarande vid undersökningen var poliserna Michael Kiszkiel och Jim Eriksson.

Utredningsunderlag

Datum	Beskrivning
2025-07-04	Begäran om rättsintyg med utredningsuppgifter/redovisningshandlingar
2025-07-15	Kompletterande handlingar till begäran om rättsintyg med utredningsuppgifter/redovisningshandlingar

**RÄTTSMEDICINALVERKET**

RÄTTSINTYG

Dnr A25-R1166

Ert nr 5000-K692683-25

Innehållsförteckning

Bakgrundsinformation
Undersökningsprotokoll
Utlåtande

Fotodokumentation

Bilaga 1



Bakgrundsinformation

Sammanfattning av polisens handlingar

Ur polisens handlingar framkommer att Mayurri är misstänkt för mord. Brottet misstänks skett någon gång efter den 12 juni 2025. Syftet med undersökningen är att dokumentera skärsår, brännskador och övriga skador.

Ur inkommet rättsintyg från Stockholms Akuläkargrupp AB framkommer vidare att Mayurri ska ha utfört en misshandel, som tros ha ägt rum inom högst två veckor innan undersökningen den 25 juni 2025.

Sammanfattning av skriftlig skadebeskrivning från rättsintyg

Ett rättsintyg från Stockholms Akutläkargrupp har inkommit, med bifogad bildbilaga. Rättsintyget är baserad på kroppsbesiktning utförd kl. 19:55 den 25 juni 2025. Följande fynd beskrivs:

- Inga skador ses på huvudet, halsen, bålen, benen och fötterna.
- På den vänstra ringfingerknogen ses en långsgående lila missfärgning om ca 1 x 0,2 cm, motsvarande skada 22 beskriven i protokollet nedan.

Sammanfattning av inkommet bildmaterial

En bildbilaga bestående av ett fotografi utan måttreferens, upprättad i samband med kroppsbesiktningen utförd av Stockholms Akutläkargrupp den 25 juni 2025 har inkommit. Följande fynd framkommer:

- Vid den vänstra ringfingerknogen ses en skada beskriven ovan.
- Vidare ses den pigmentförändring beskriven som punkt 21 i protokollet nedan.

Sammanfattning av muntlig information som framkommit vid undersökningen

Mayurri uppger sig vara högerhänt. Hon uppger att hon har hjärtåkomman mitralisinsufficiens och medicinerar med betablockerare. I övrigt uppger hon sig bara frisk.



Mayurri uppger att skadorna i det högra armbågsvecket kommer från blodprovstagning.

Särskilda frågeställningar

Dokumentera skador i form av skärsår, brännskador, andra skador.

Undersökningsprotokoll

Längd: 151 cm

Vikt: 32 kg

Kroppbyggnad

1. Uttalat magerlagd.

Huvudet

2. Huvudet är bevuxet av cirka axellångt, mörkt hår. Inga skador ses i hårbotten.
3. Huden på och omkring ytteröronen är oskadade.
4. Ögonlocken och ögongloberna är oskadade. Ögonen bindhinnor är bleka och utan skador.
5. Läpparna och de synliga delarna av munslemhinnan är oskadade. Inga skador ses på tänderna.
6. Inga skador ses i ansiktet.

Halsen

7. Inga skador ses på halsen eller i nacken.

Den högra armen och handen

8. I det högra armbågsvecket ses en punktformad, millimeterstor, skorpbelagd, brunaktig, i läkning stadd sårskada.
9. Vidare ses i det högra armbågsvecket fyra långsmala och tvärställda, brunaktigt skorpbelagda hudavskrapningar mätande cirka 0,1 cm i bredd och mellan 0,5 – 1 cm i längd. Omgivande ses intorkade limrester som efter plåster eller liknande förband.



10. Vidare ses inom ett område innefattande den högra armbågens fram- och insida samt nedre delen av den högra överarmens framsida och den övre delen av den högra underarmens insida, i helhet cirka 12 x 5 cm stort område av huvudsakligen blåviolett och ställvis gulgrön hudmissfärgning. Centralt i området ses spaltformade, tvärställda, cirka 2 x 0,3 cm stora områden med mer mörkblå hudmissfärgning.
11. Ungefär mitt på den högra underarmens tumsida ses en långsmal, i det närmaste ärrömd, blå-röd sårskada mätande cirka 2 x 0,1 cm med riktning snett nedåt åt sträcksidan till. Den är som tydligast åt armens böjsida till. Här och var ses ovanliggande skadan upplyfta och bleka flikar av överhud (**bild 1 och 2**).
12. På nedre delen av den högra underarmens böjsida, åt lillfingersidan till och cirka 4 cm ovanför handleden, ses en rundad, i läkning stadd och i det närmaste ärrömd sårskada bestående av bleka, uppbyggda hudflikar på en botten av en blåbrun hudmissfärgning. Skadan mäter cirka 0,3 cm i diameter (**bild 3 och 4**).
13. På högra handens lillfingersida ses två rundade, i det närmaste ärrömda, i kanterna blå-röda och centralt bleka, ospecifika sårskador mätande upp till cirka 0,5 cm vardera. Ovanliggande deras centrum ses blek sår-läkningsvävnad (**bild 3 och 4**).
14. På övre delen av den högra handflatan, åt lillfingersidan till och cirka 1 cm nedanför handleden, ses en i läkning stadd, rundad sårskada mätande cirka 0,3 cm bestående av en uppfläkt, blek flik av överhud på botten av blåbrun hudmissfärgning (**bild 3 och 4**).
15. På övre delen av det högra lillfingrets böjsida, i anslutning till dess mellersta led, ses en brunaktig och i kanterna blek skorpbildning mätande cirka 0,2 x 0,1 cm (**bild 3-5**).
16. Täckande stora delar av den högra handryggen ses spräckligt blåviolett och ställvis gulgrön hudmissfärgning inom ett cirka 7 x 7 cm stort område (**bild 6**).
17. I övrigt ses inga skador på den högra armen eller handen.

Den vänstra armen och handen

18. På övre delen av den vänstra underarmens sträckside, cirka 7 cm nedanför armbågen ses en oregelbundet formad, brunaktig ärrbildning mätande cirka 1,8 x 0,5 cm.



19. Ungefär mitt på den vänstra underarmens sträcksida ses en långsmal, svagt brunaktig pigmentförändring mätande cirka 3,5 x 0,3 cm med riktning snett nedåt lillfingersidan.
20. På nedre delen av den vänstra underarmens sträcksida med centrum cirka 8 cm ovanför handleden ses en i det närmaste ärrömvandlad, rosaröd och ställvis brun sårskada mätande cirka 1 x 0,5 cm med ovanliggande, fjällande hudflagor (**bild 7 och 8**).
21. På den vänstra handledens sträcksida ses en mörkbrun, långsmal pigmentförändring mätande cirka 0,5 x 0,1 cm med riktning snett nedåt lillfingersidan.
22. På nedre delen av den vänstra handryggen, mellan ring- och långfingerknogen, ses en rosaröd, långsmal, i det närmaste ärrömvandlad sårskada mätande cirka 0,9 x 0,1 cm (**bild 9 och 10**).
23. I övrigt ses inga skador på den vänstra armen eller handen.

Bålen

24. Inga skador ses på bålen.

Det högra benet och foten

25. På nedre delen av högra fotryggen, i anslutning till andra tåns grundled, ses en ospecifik, oval, längsställd, i det närmaste ärrömvandlad, lätt upphöjd sårskada men nappande kanter mätande cirka 1 x 0,5 cm. Denna är centralt rosaröd och i kanterna blåbrun (**bild 11**).
26. I övrigt ses inga skador på det högra benet eller foten.

Det vänstra benet och foten

27. Inga skador ses på det vänstra benet eller foten.

De yttre könsdelarna och sätesregionen

28. Inga skador ses på sätesregionen.
29. De yttre könsdelarna är ej undersökta.

**Fotografering**

Fynden har fotodokumenterats av undertecknad.



Utlåtande

Med stöd av vad som framkommit av utredningsunderlaget och vid den genomförda kroppsbesiktningen av **Rakshit, Mayurri**, avger jag följande utlåtande angående:

Påvisade skador

- Enstaka, till hög grad läkta, ospecifika sårskador på armarna (nr 11, 12, 20), händerna (nr 13-15, 22, varav den sistnämnda även beskrivs i inkommet rättsintyg) och den högra foten (nr 25).
- Ett blåmärke på den högra handryggen (nr 16).

Skadornas uppkomstsätt och ålder ¹

Skadebilden är till hög grad ospecifik och svårtolkad på grund av att flertalet av skadorna genomgått betydande läkning vid tiden för den rättsmedicinska undersökningen.

Skadorna på armarna, händerna (undantaget skada nr 16) och den högra foten utgörs av läkningstillstånd av någon form av sårskador, i första hand hudavskrapningar uppkomna till följd av skrapande mot oregelbundet yta/föremål. Flertalet av skadorna bedöms vara minst någon eller några veckor gamla vid tiden för undersökningen den 4 juli. Den enda skada som är dokumenterad i inkommet rättsintyg är skada nr 22 på den vänstra handen. Den företer ett utseende på inkommet bildmaterial talande för att den varit minst flera dagar, upp till några veckor gammal då den dokumenterats den 25 juni.

Blåmärket på den högra handen kan ha uppkommit till följd av ospecifik trubbigt våld alternativt till följd av blodprovstagning. Dess utseende talar för att den varit upp till någon vecka gammal vid undersökningen den 4 juli.

Inga skador som tydligt skulle utgöras av skärsår eller brännskador har påvisats, även om det inte kan uteslutas att någon eller några av skadorna skulle kunna ha uppkommit till följd av helt ytligt skärande av eggvasst föremål eller kontakt med knivsudd, men det finns inget specifikt som talar för det.

Ingen utsaga om ett eventuellt händelseförlopp avseende skadornas uppkomstsätt har inkommit. Önskas bedömning av skadorna i relation till ett påstått händelseförlopp kan kompletterande frågeställningar inkomma i ett senare skede.



Skadornas svårighetsgrad ²

Skadorna har inte varit livshotande. Skadorna kommer inte ge upphov till framtida kroppsliga men, utöver möjligen ärr i huden på armarna.

Stockholm 2025-07-22

Kristoffer Björkstrand
Specialistläkare i rättsmedicin

¹Skalsteg

- visar: Fynden/resultaten är typiska och alternativ är uteslutna.
- talar starkt för: Fynden/resultaten har karakteristika som är typiska. Sannolikheten för alternativ är mycket liten.
- talar för: Fynden/resultaten har karakteristika som är vanliga. Alternativ är möjliga men mindre troliga.
- kan tala för/talar möjligen för: Fynden/resultaten har karakteristika som kan förekomma. Alternativ är näst intill lika troliga.
- talar varken för eller emot/tillåter ingen slutsats om: Fynden/resultaten har inga eller ospecifika karakteristika.
- kan tala emot/talar möjligen emot: Fynden/resultaten har karakteristika som kan förekomma. Alternativ är dock något mer troliga.
- talar emot: Fynden/resultaten har karakteristika som är ovanliga. Alternativ är mer troliga.
- talar starkt emot: Fynden/resultaten har karakteristika som är atypiska. Sannolikheten för alternativ är mycket stor.
- utesluter: Fynden/resultaten är atypiska och utesluter detta alternativ.
- förenligt med:
Angående uppkomstsätt: Skadan kan ha uppkommit på det angivna sättet, men kan även ha uppkommit på andra sätt.
Angående tidpunkt: Skadan kan ha uppkommit vid den angivna tidpunkten, men kan även ha uppkommit vid annan tidpunkt.

²Livshot

En livshotande skada är en skada som bedöms ha medfört en beaktansvärd risk för dödlig utgång om skadan inte kommit under behandling.

Ett livshotande tillstånd är ett tillstånd där annat än 'skada' (t.ex. nedkylning, överhettning, medvetlöshet, blodförlust) bedöms ha medfört en beaktansvärd risk för dödlig utgång om den skadliga inverkan inte avbrutits i tid.



RÄTTSMEDICINALVERKET

Rättsmedicinska enheten i
Stockholm

A25-R1166

A25-R1166

VidiView® Enterprise Imaging

Bild 1

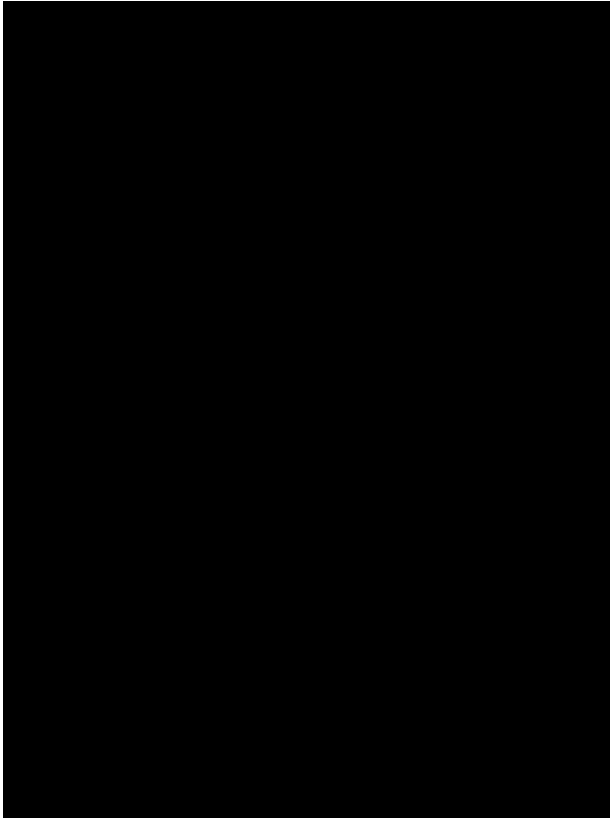
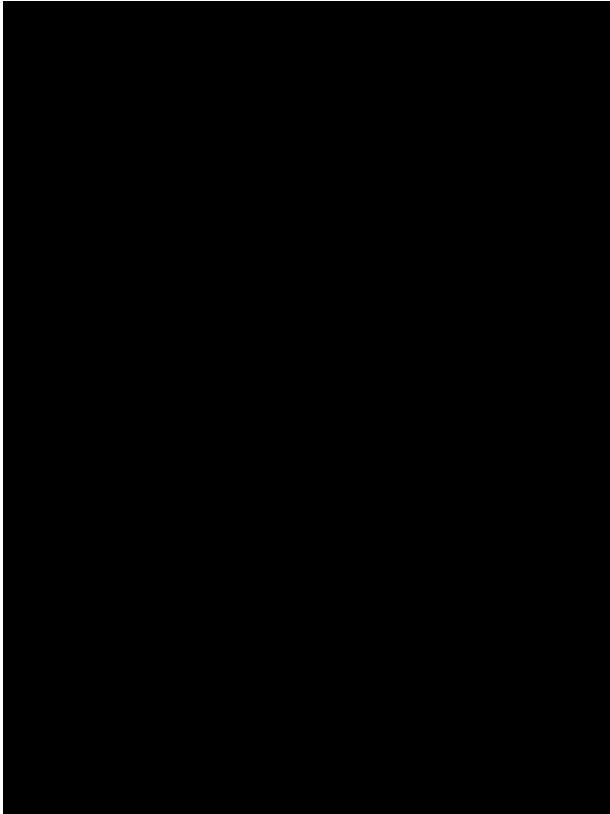


Bild 2





RÄTTSMEDICINALVERKET

Rättsmedicinska enheten i
Stockholm

A25-R1166

A25-R1166

VidiView® Enterprise Imaging

Bild 3

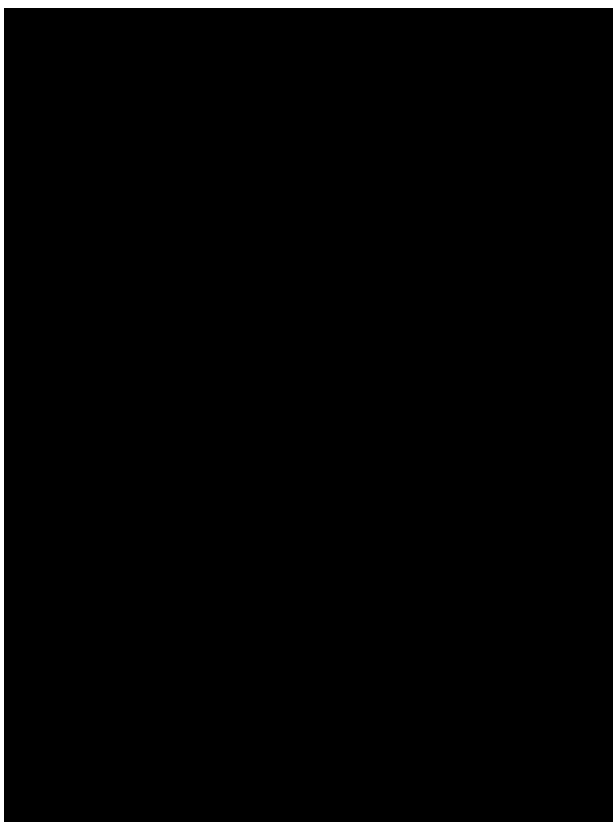
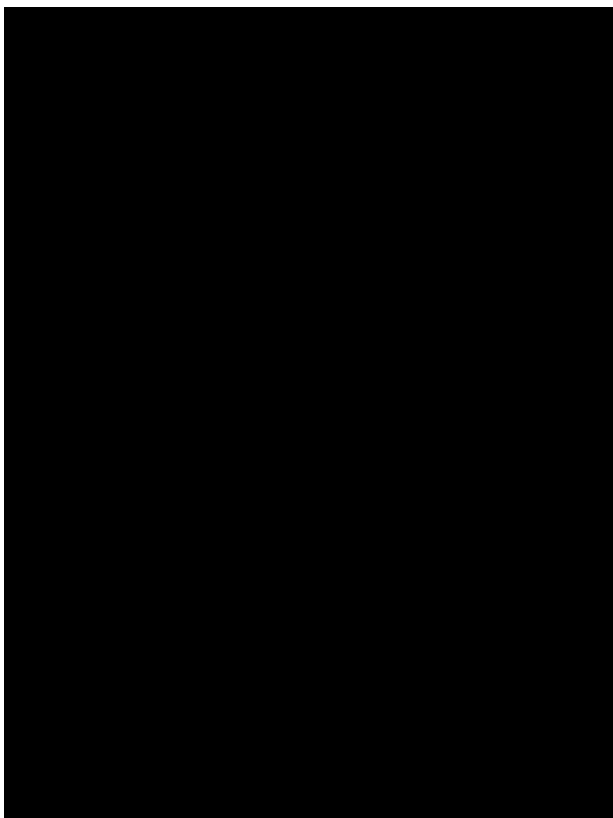


Bild 4





RÄTTSMEDICINALVERKET

Rättsmedicinska enheten i
Stockholm

A25-R1166

A25-R1166

VidiView® Enterprise Imaging

Bild 5

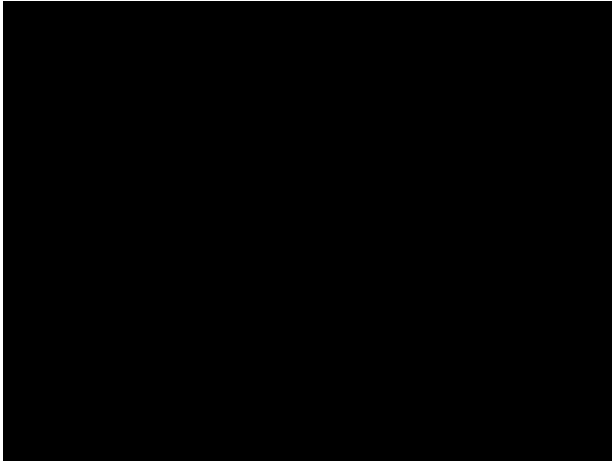
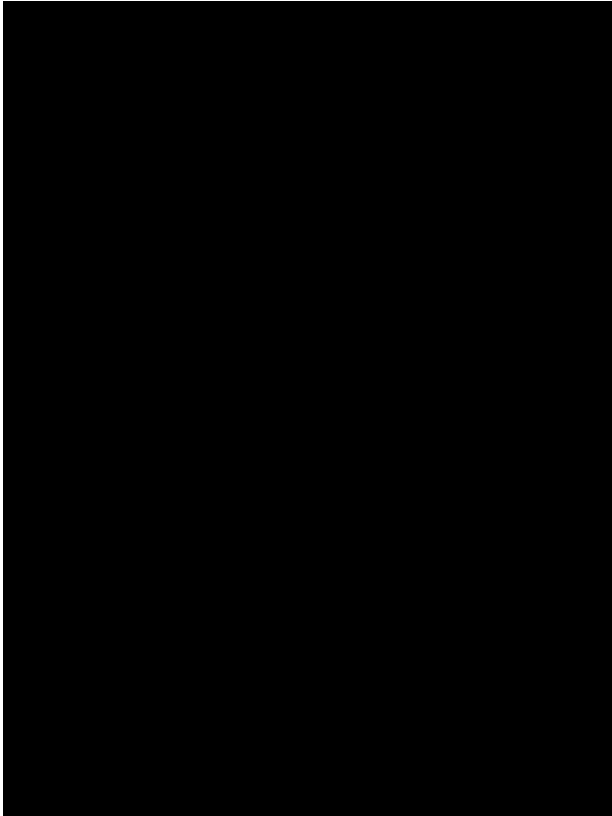


Bild 6





RÄTTSMEDICINALVERKET

Rättsmedicinska enheten i
Stockholm

A25-R1166

A25-R1166

VidiView® Enterprise Imaging

Bild 7

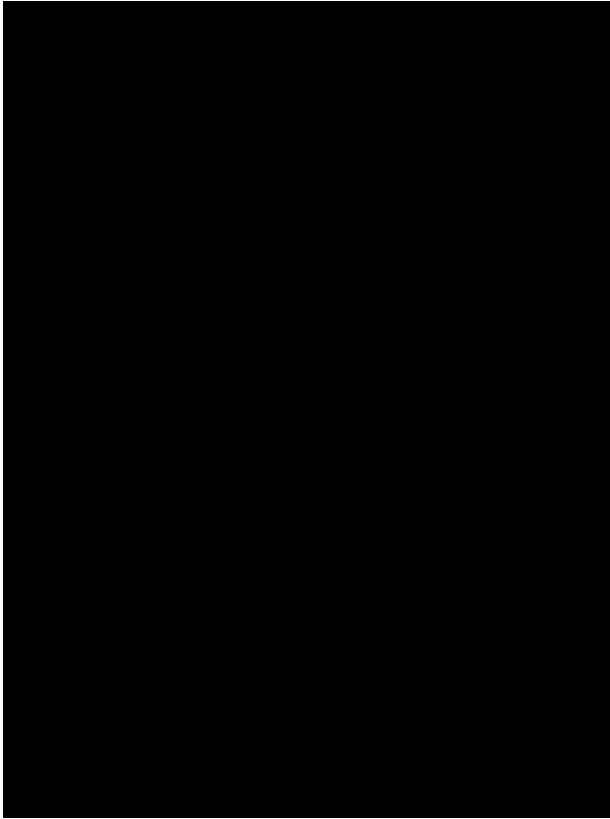
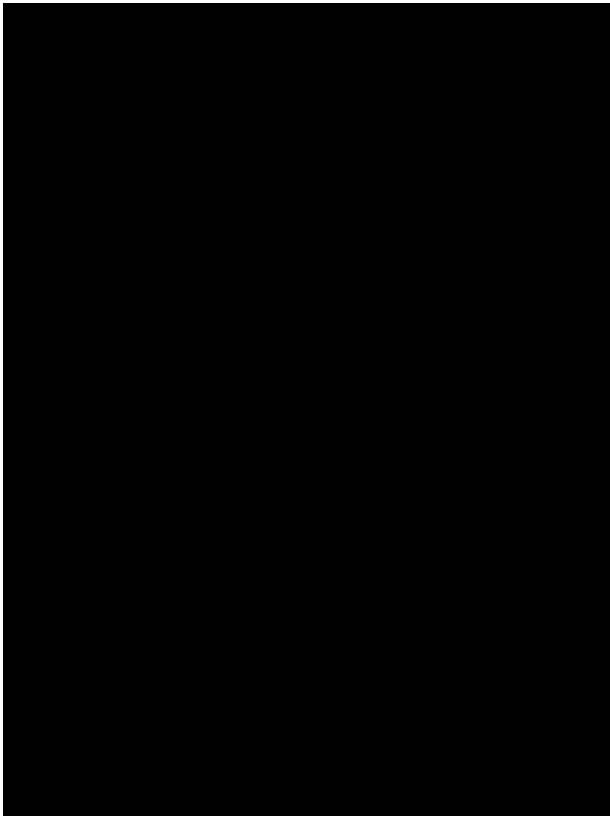


Bild 8





RÄTTSMEDICINALVERKET

Rättsmedicinska enheten i
Stockholm

A25-R1166

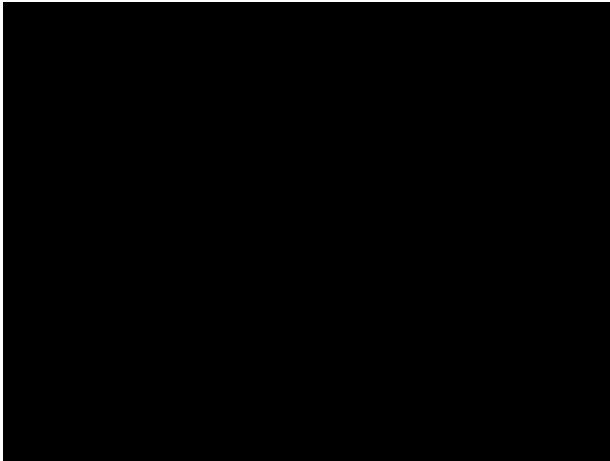
A25-R1166

VidiView® Enterprise Imaging

Bild 9



Bild 10





RÄTTSMEDICINALVERKET

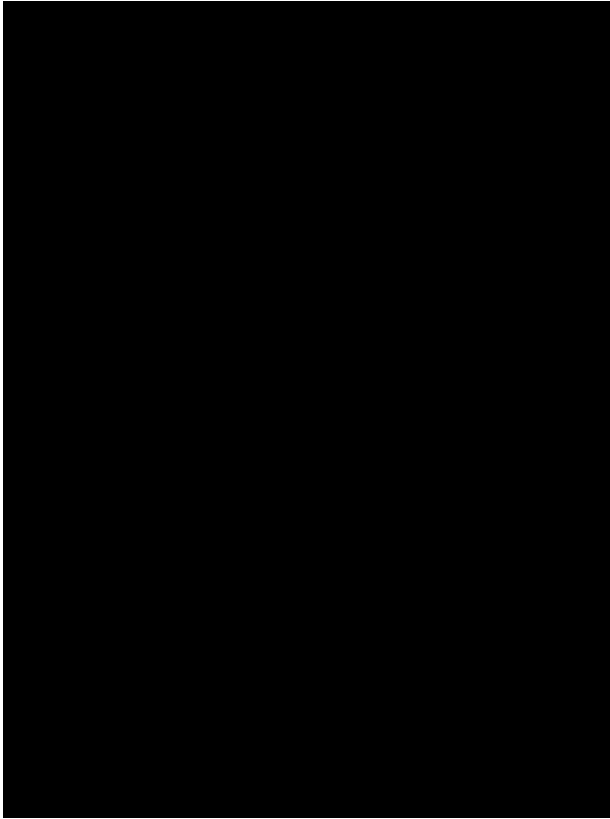
Rättsmedicinska enheten i
Stockholm

A25-R1166

A25-R1166

VidView® Enterprise Imaging

Bild 11





Uppdraget inkom: 2025-06-26
Ärendet registrerades: 2025-06-27

Polisen region Stockholm
Grova brott PO Sthlm Nord
106 75 STOCKHOLM

Rättskemisk undersökning - Slutsvar

Ärendeuppgifter

Personnummer	Namn	Kod eller referensnummer
20021025	Rakshit Mayurri	Ej angivet

Inkommet provmaterial

Material	ProvID	Ankomstdatum	Provtagningsdatum	Provtagningsstid
Blod	AYN077A	2025-06-27	2025-06-25	20:20
Blod	AYN077B	2025-06-27	2025-06-25	20:20
Blod	AYN077C	2025-06-27	2025-06-25	20:20

Kommentarer

Ingen analys utförd då otillräcklig mängd provmaterial inskickats. Materialet räcker inte för fullständig analys. Om enstaka riktad analys önskas kontakta laboratoriet.
Bestämning av anabola steroider utförs endast i urin.

Denna rapport är elektroniskt överförd och godkänd 2025-06-30 11:03:34

Substanser som ingår i ackrediteringen markeras med ett A vid metodkoden. För information om våra metoder hänvisar vi till analyslistan på vår hemsida www.rmv.se och för information om läkemedel i Sverige se, www.FASS.se. Vid ersättningsskyldighet enligt 31 kap. 1 § rättegångsbalken är taxan för Rättsmedicinalverkets analyskostnader 1 300 kronor (se HSLF-FS 2022:67) samt för Polismyndighetens provtagningskostnader 1 300 kronor (PMFS 2024:8). Den totala taxan för analys- och provtagningskostnad blir 2 600 kronor.

Resultaten gäller för prov såsom de har mottagits av laboratoriet.

Denna rapport bör endast återges i sin helhet.





Dokument
RAPPORT

Sida
1 (5)

Infoklass
MHS

Datum
2025-07-21

Diariennr
5000-K692683-25

Saknr
Version
01.00

Anna Kuligowski Leijon

Sjukdomshistorik och läkemedelsanvändning



Polisen

Diariennr 5000-K692683-25

Datum 2025-07-21



Dokument
RAPPORT

Sida
2 (5)

Infoklass
MHS

Datum
2025-07-21

Diariennr
5000-K692683-25

Saknr

Version
01.00

■ [Redacted]

[Redacted]

[Redacted]

■ [Redacted]

[Redacted]

[Redacted]

■ [Redacted]

[Redacted]

[Redacted]

[Redacted]



Dokument
RAPPORT

Sida
3 (5)

Infoklass
MHS

Datum
2025-07-21

Diariennr
5000-K692683-25

Saknr

Version
01.00

■ [Redacted text]

[Redacted text]

[Redacted text]

[Redacted text]

[Redacted text]

■ [Redacted text]

[Redacted text]

[Redacted text]

[Redacted text]



[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Large redacted text block]

[Redacted text block]



Polisen

Dokument
RAPPORT

Sida
5 (5)

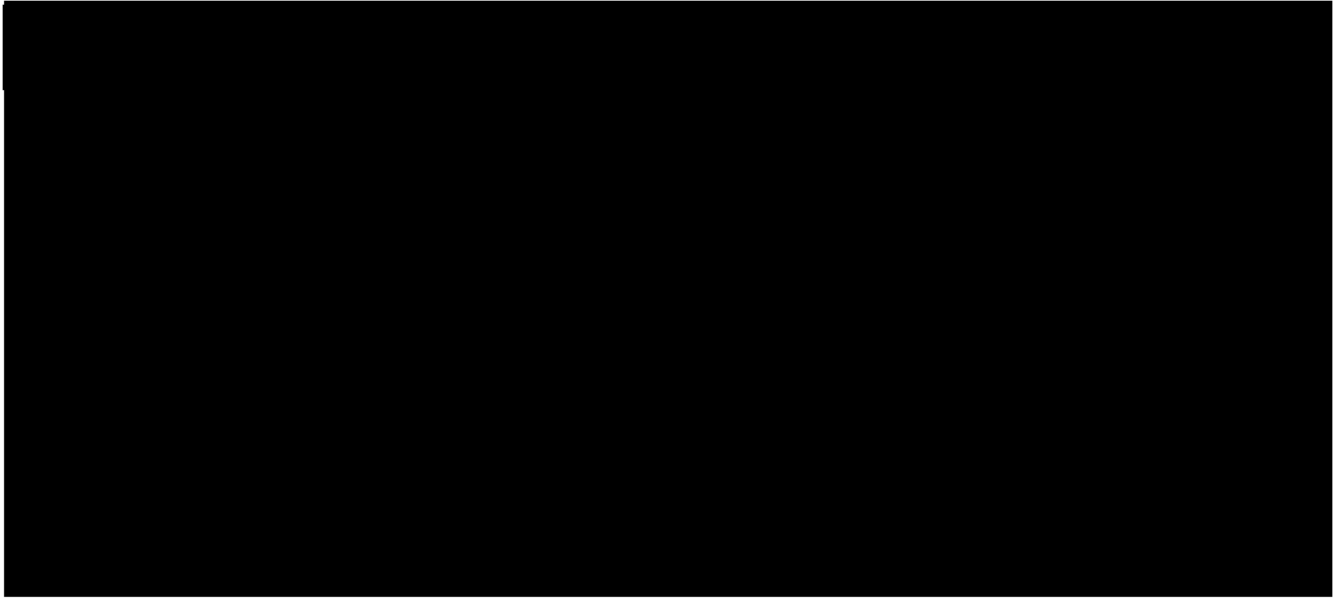
Infoklass
MHS

Datum
2025-07-21

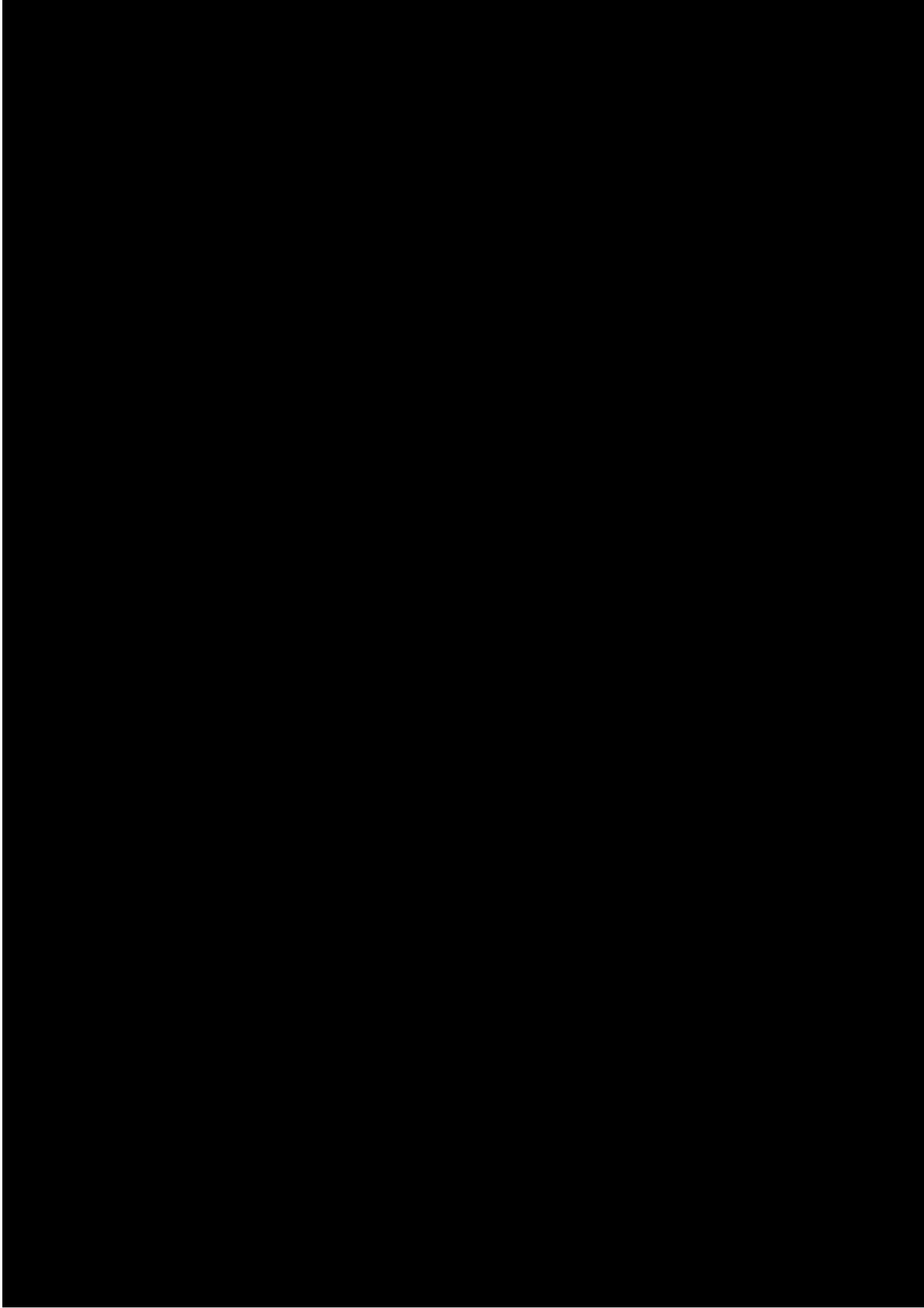
Diariennr
5000-K692683-25

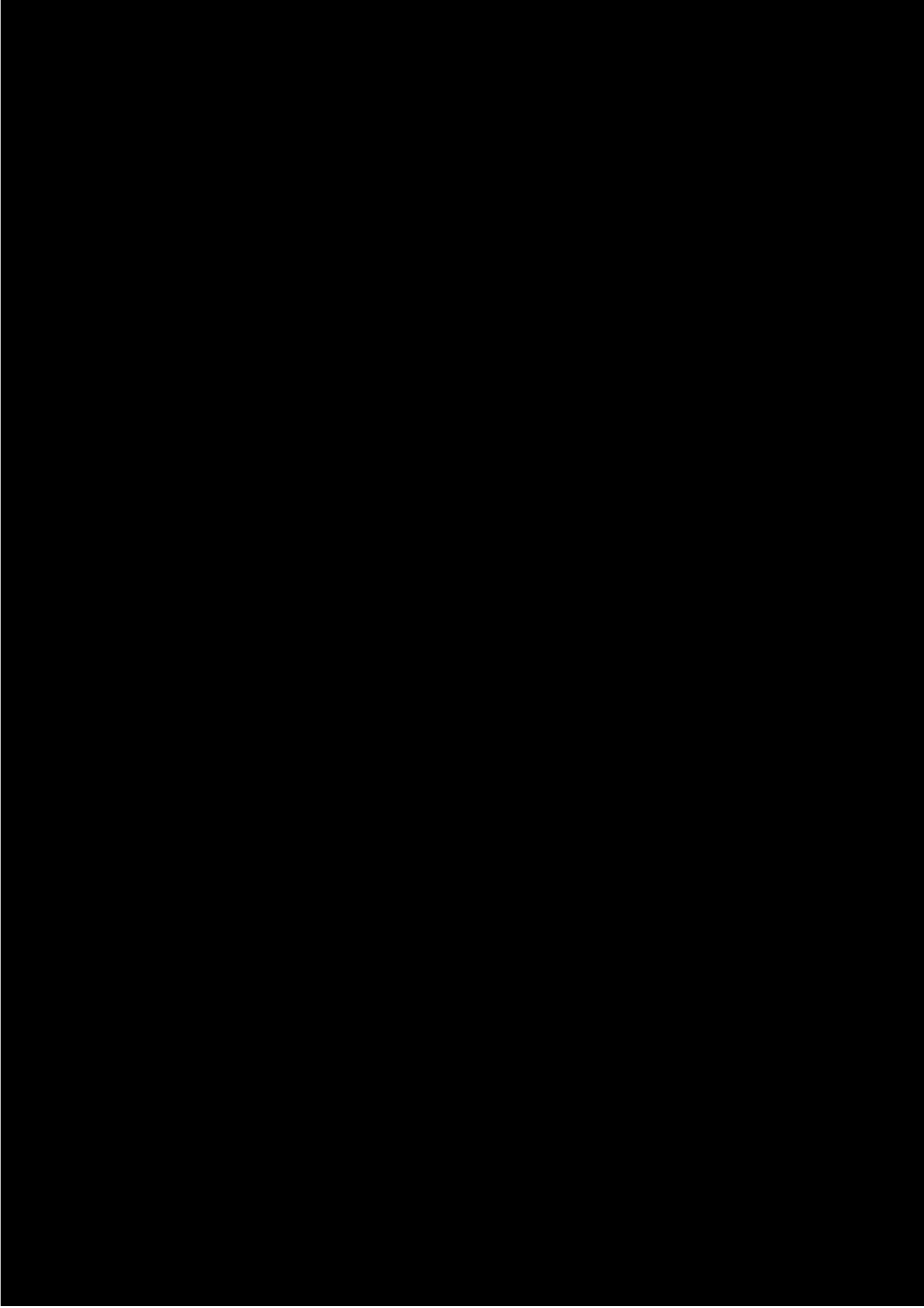
Saknr

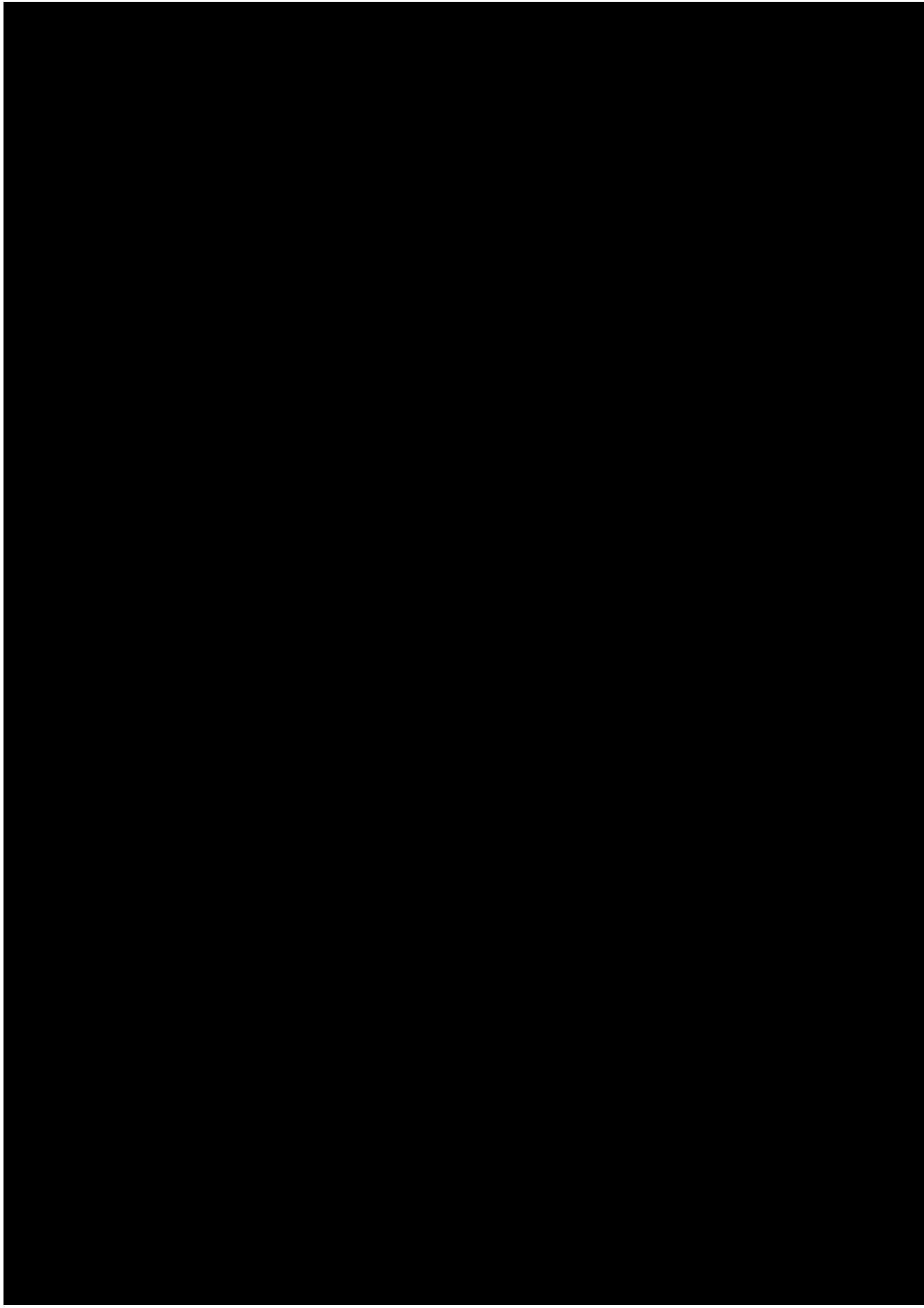
Version
01.00

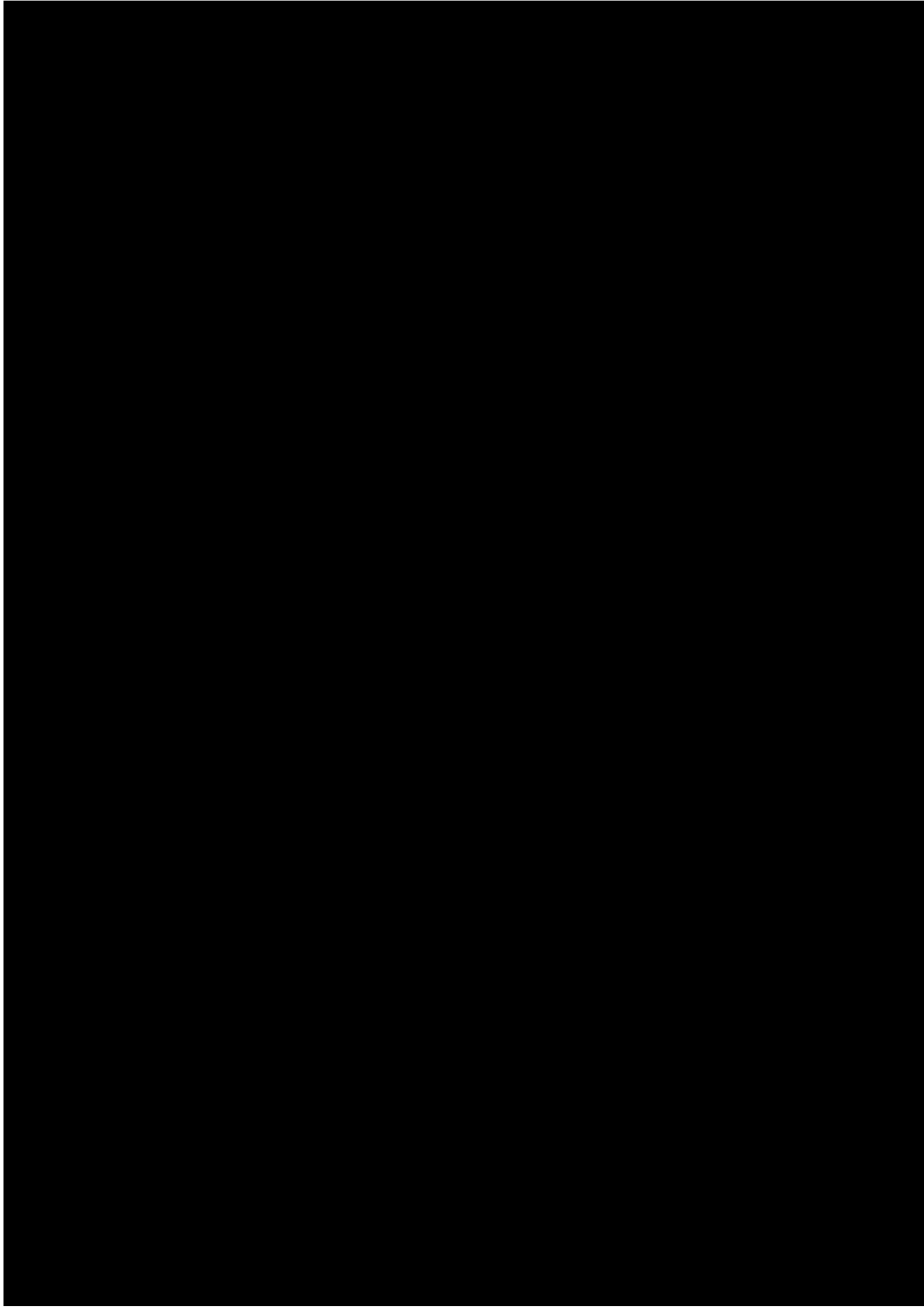


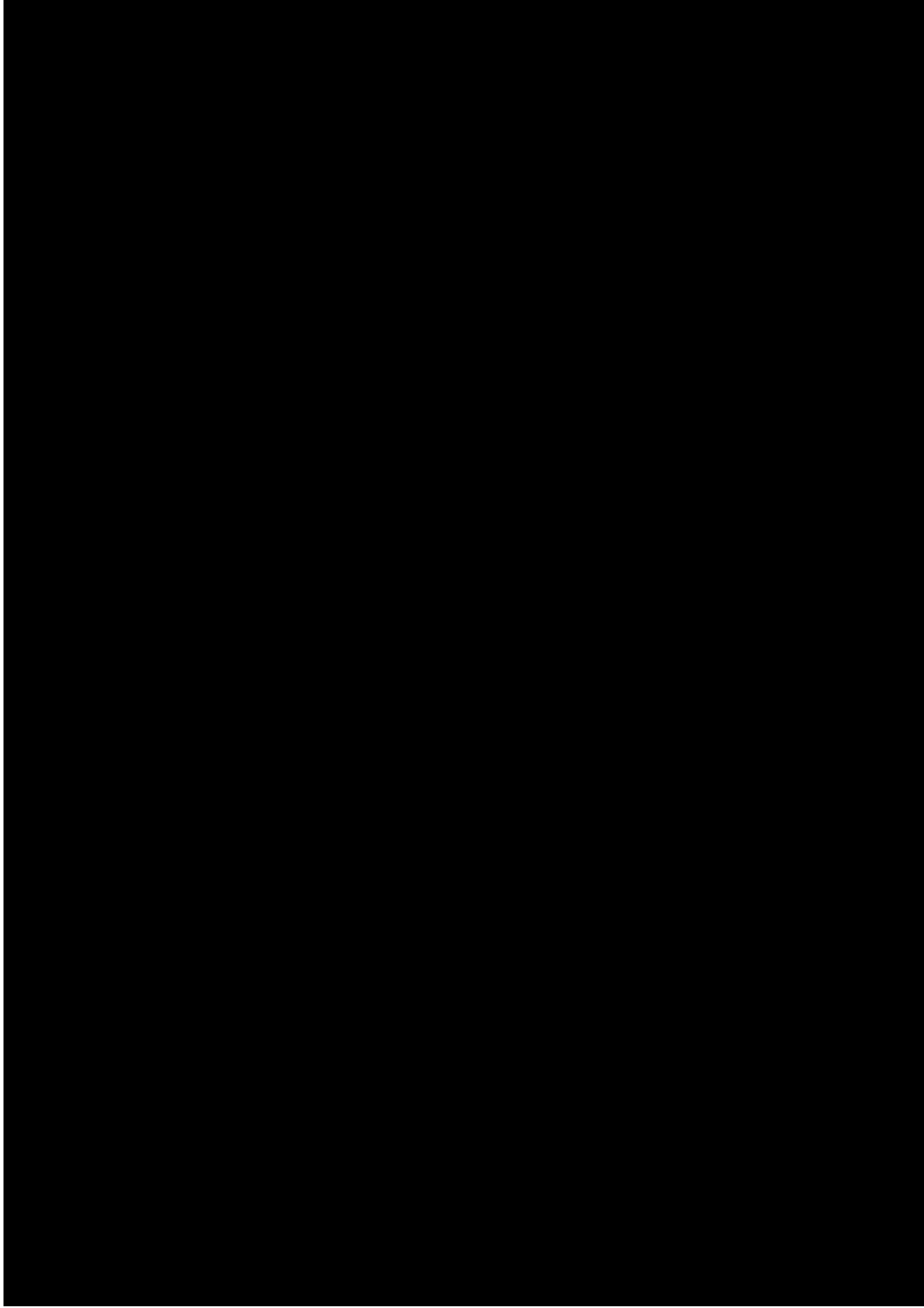
2025-07-21
Utredare Å. Sundeman

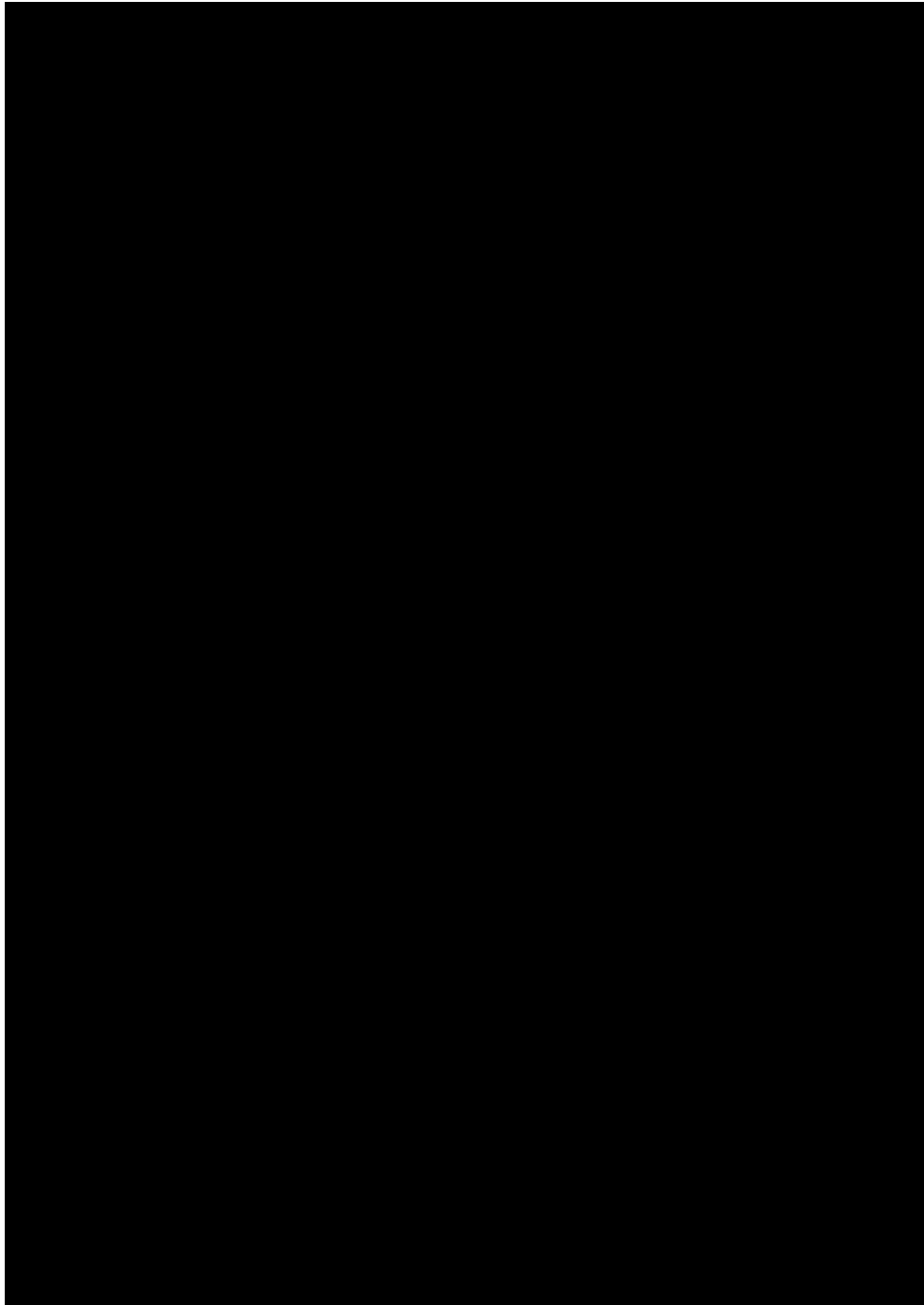


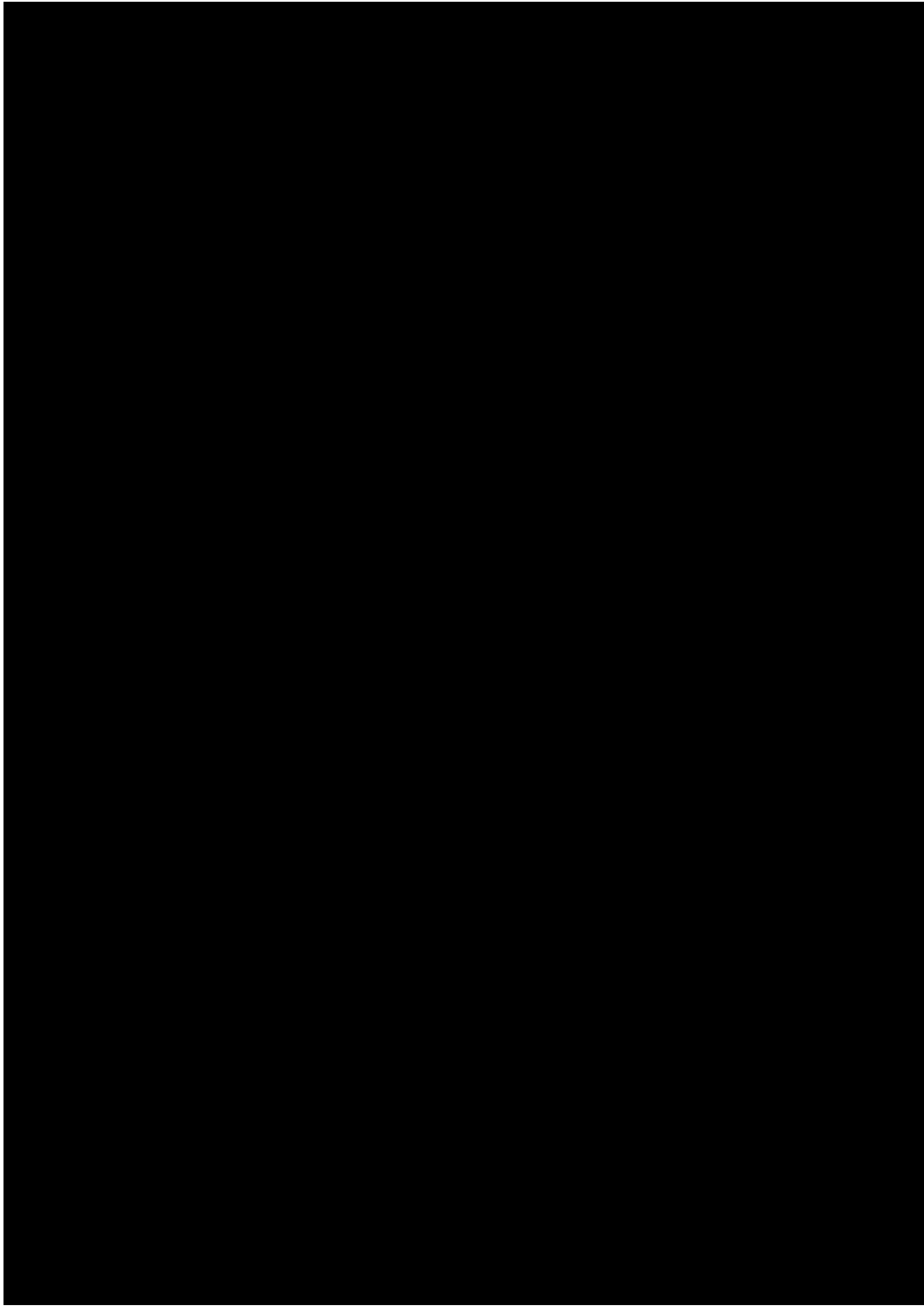


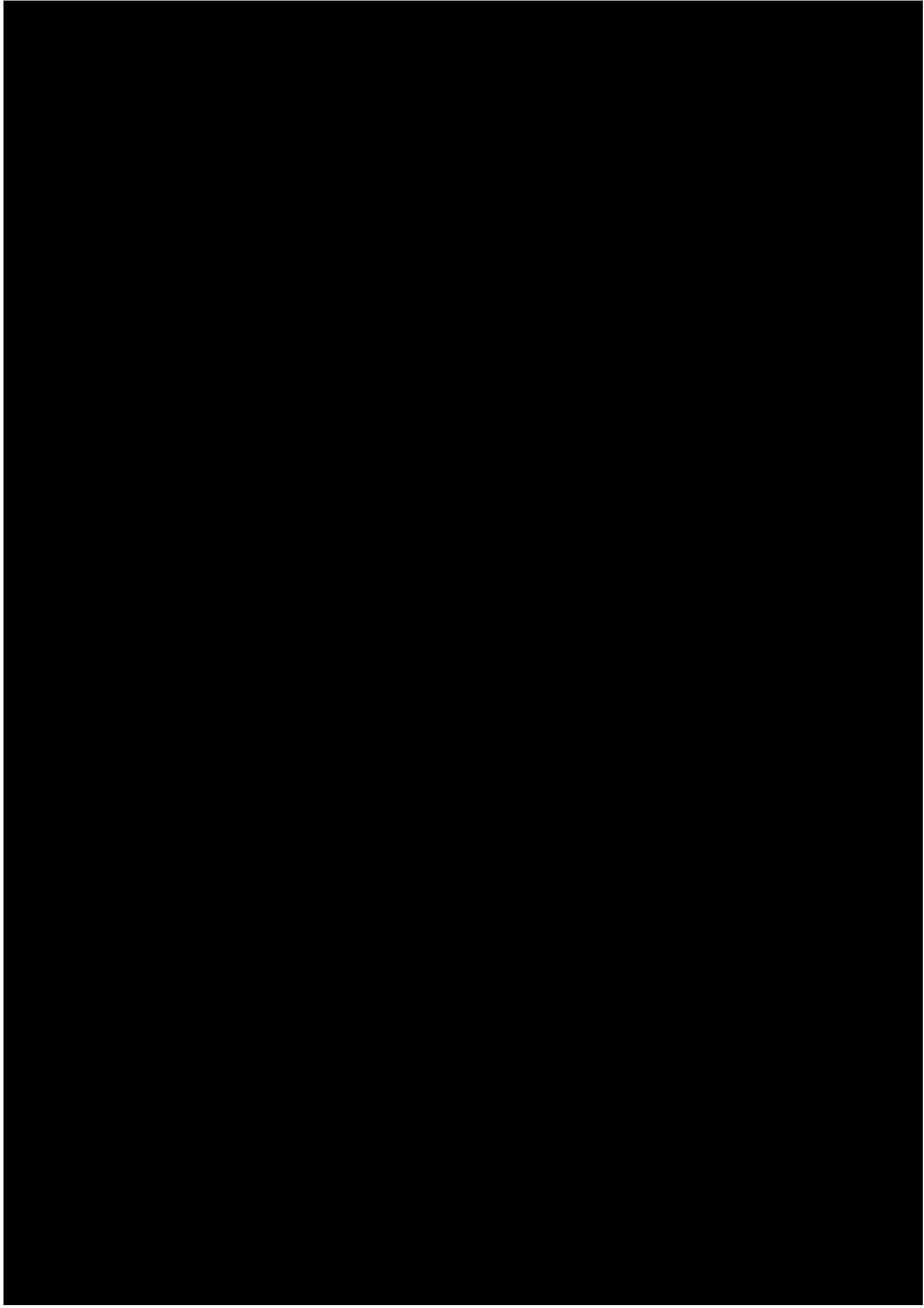


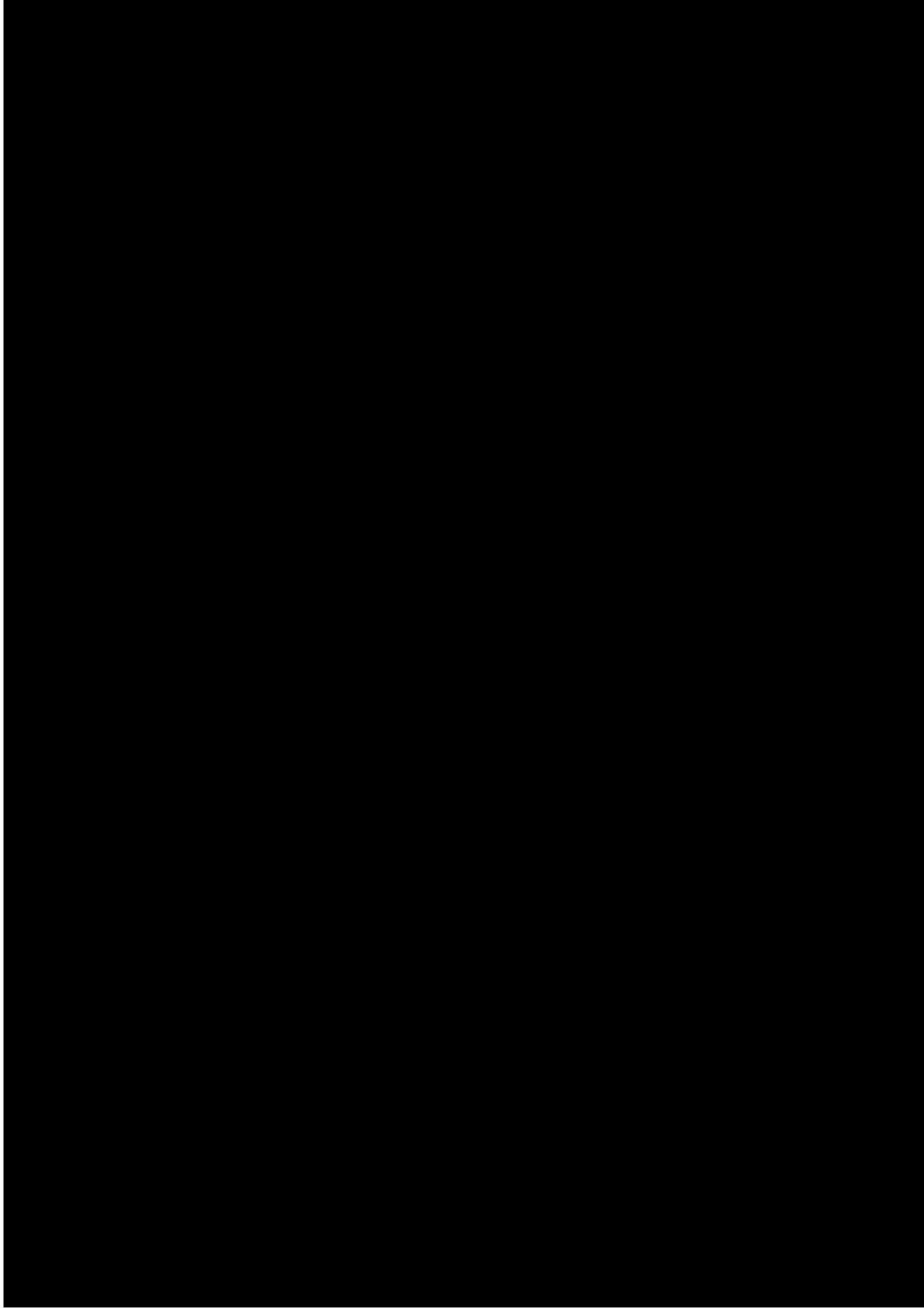


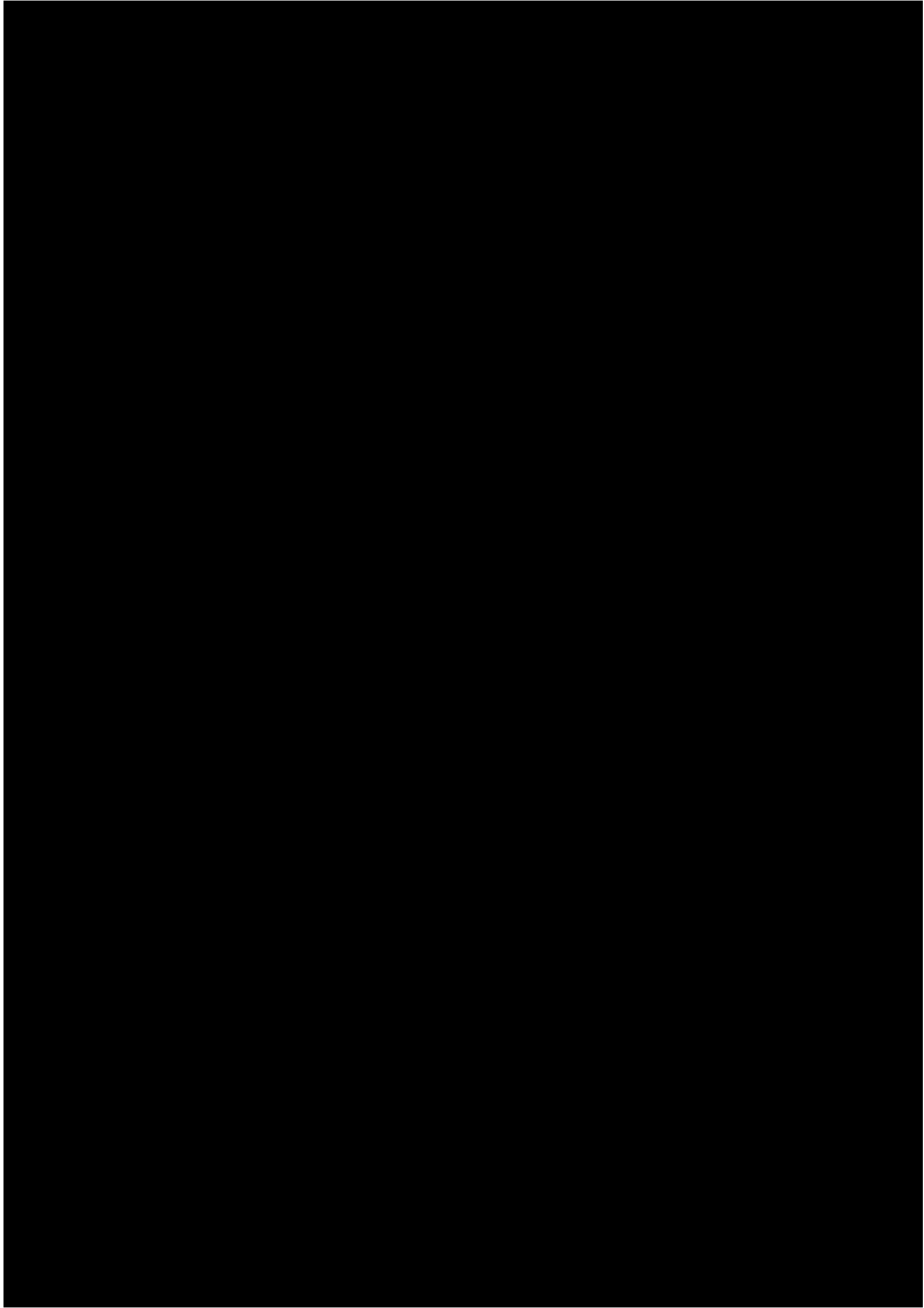


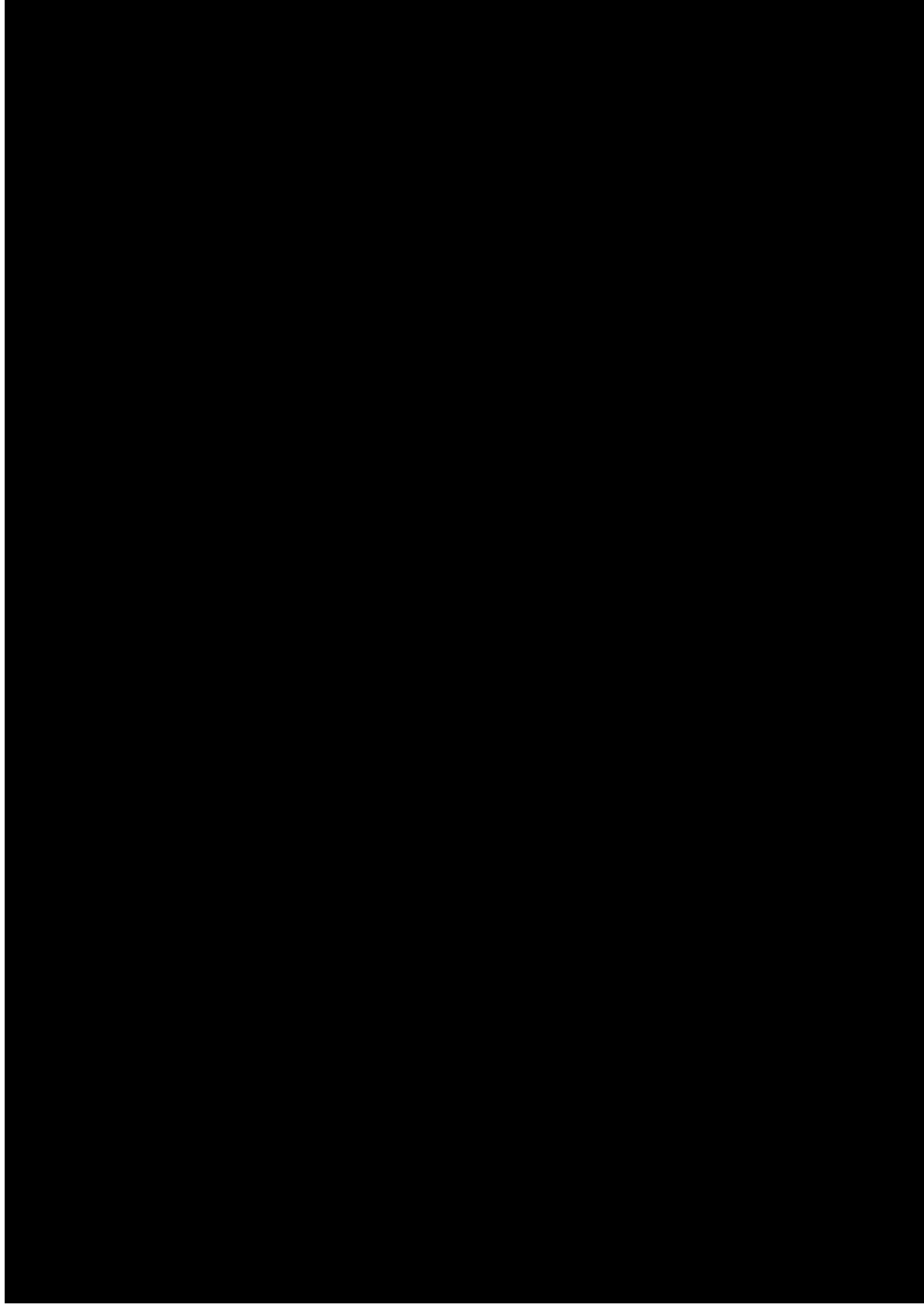




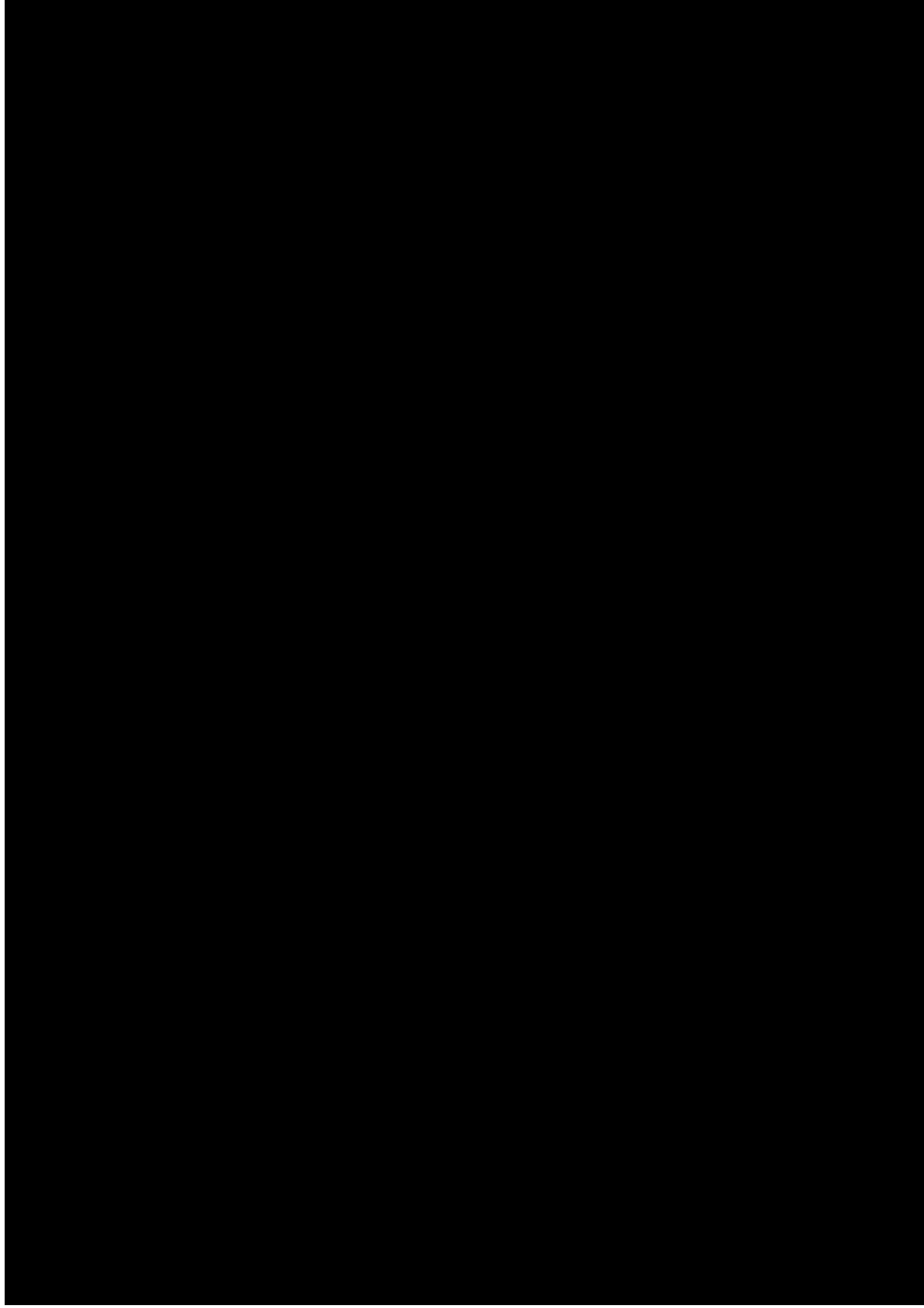


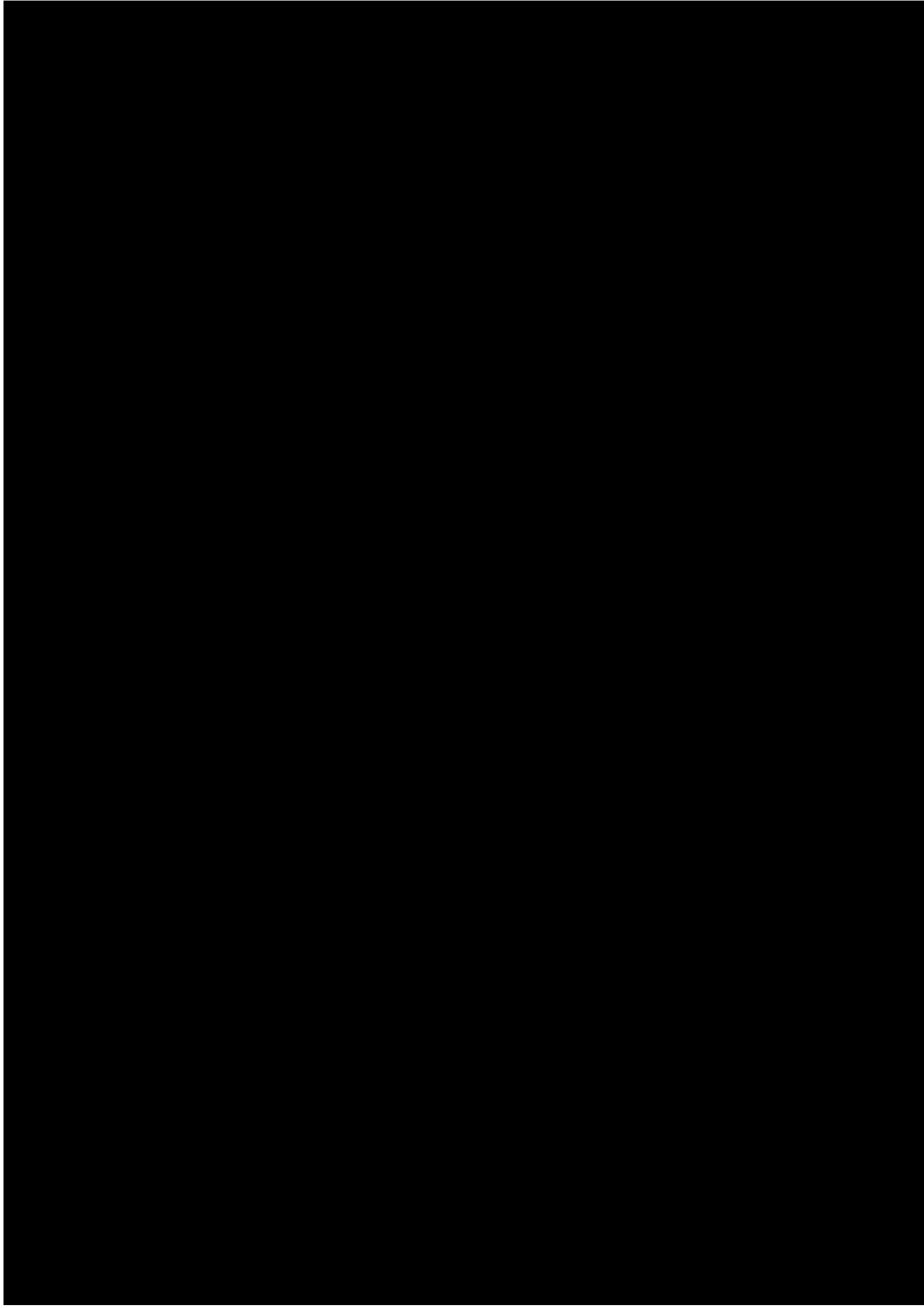












DIARIENUMMER

2025/03655



Polismyndigheten

E-hälsomyndigheten
Box 913
391 29 Kalmar
www.ehalsomyndigheten.se
org.nr: 202100-6552

Den 4 juli 2025

Svar på begäran om registerutdrag

Ert dnr: 5000-K692683-25

Skickar utdrag ur Nationella läkemedelslistan för den efterfrågade perioden.

Nationella läkemedelslistan visar förskrivna och uttagna receptbelagda läkemedel (e-recept och pappersrecept).

Vänliga hälsningar

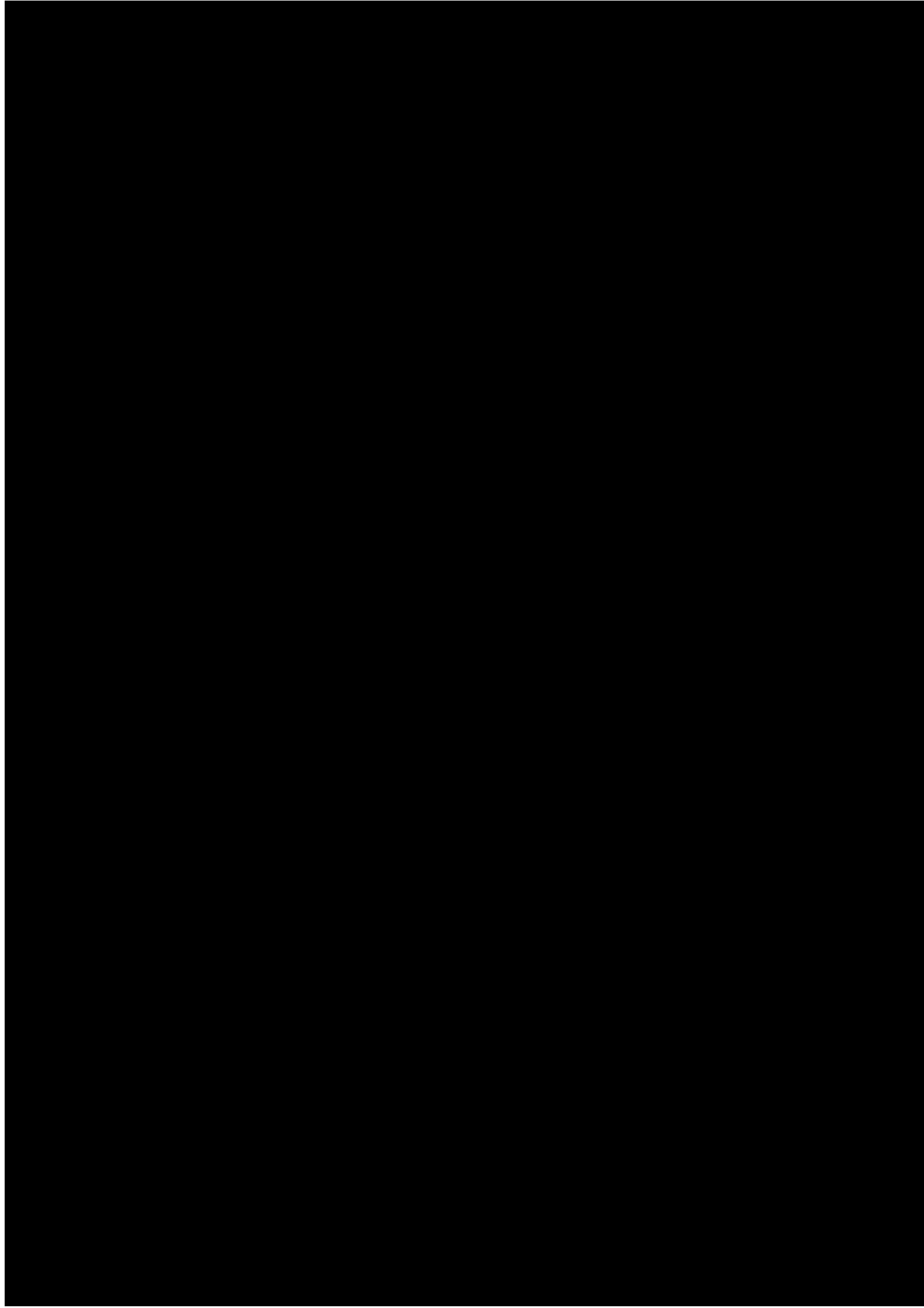
Johan Petersson

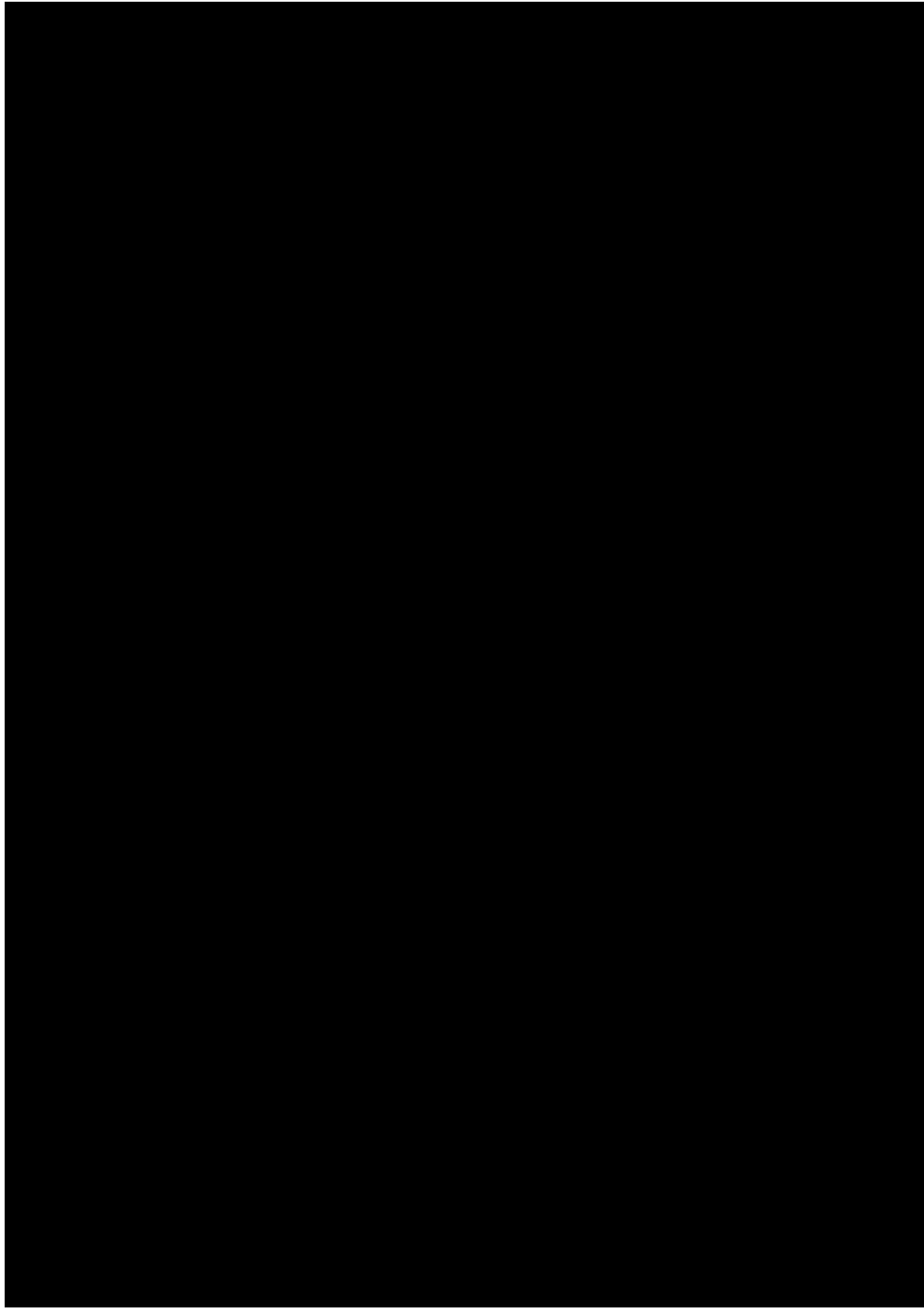
Handläggare

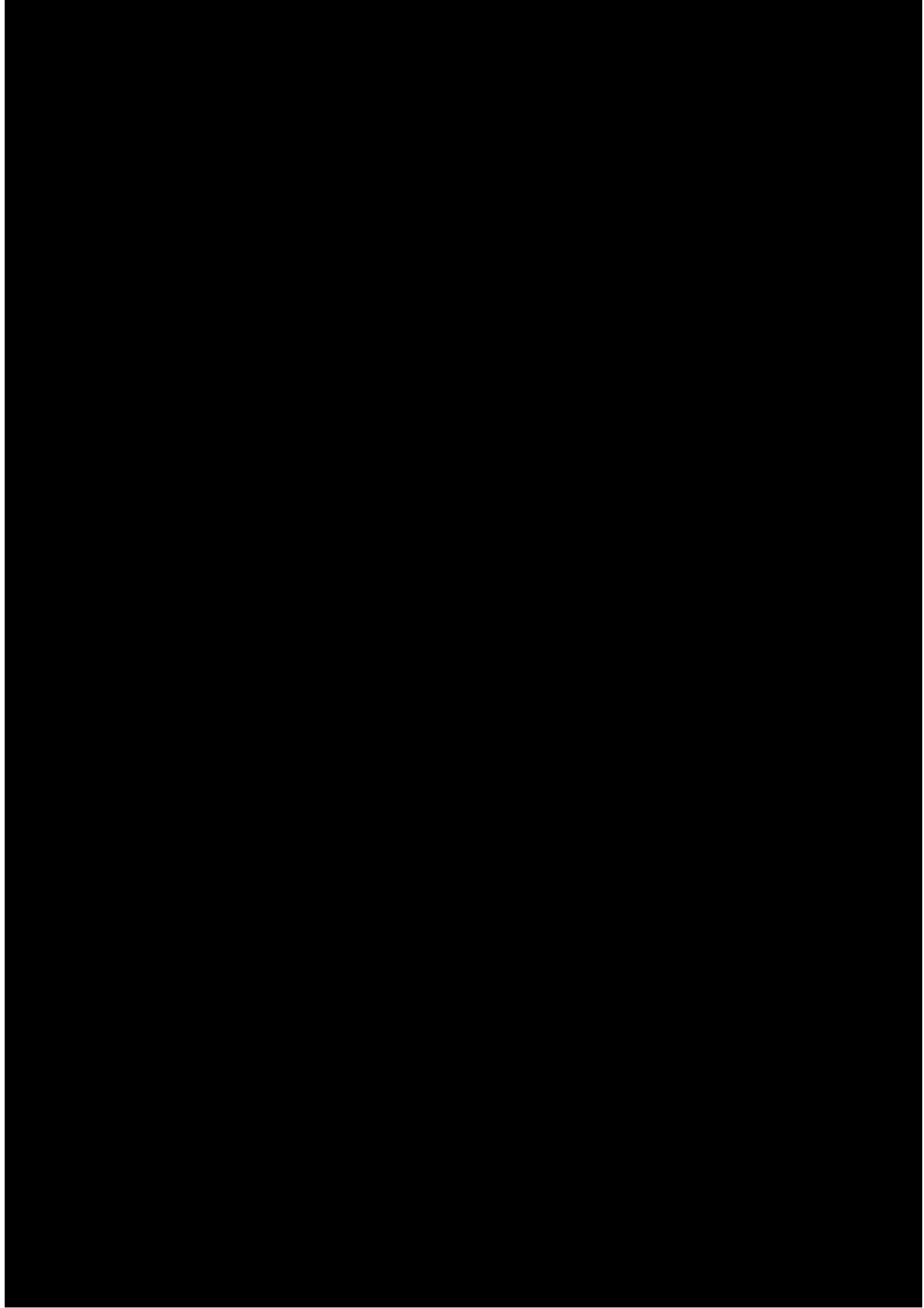


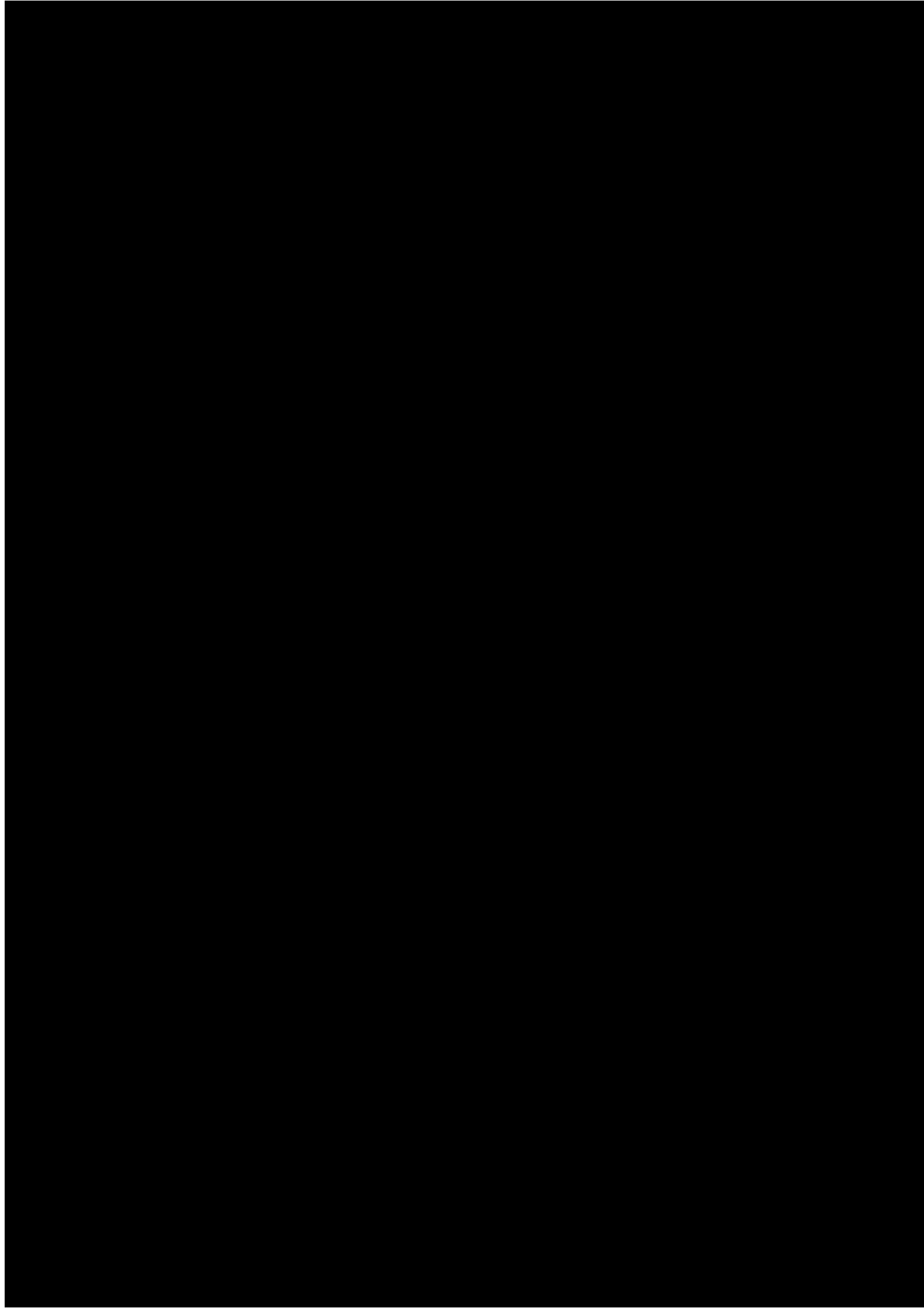
Tel: 010-1060739

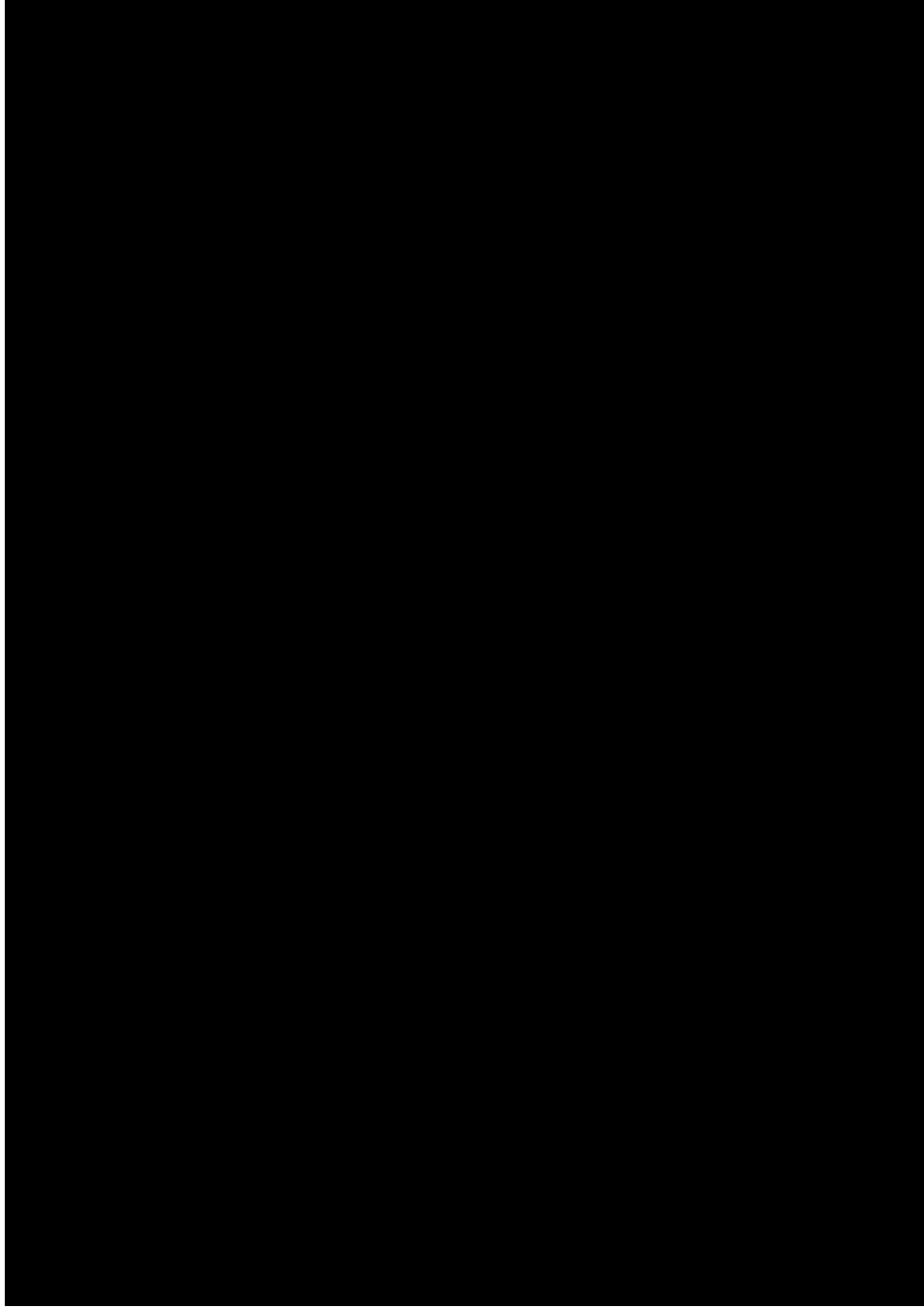
E-post: johan.petersson@ehalsomyndigheten.se

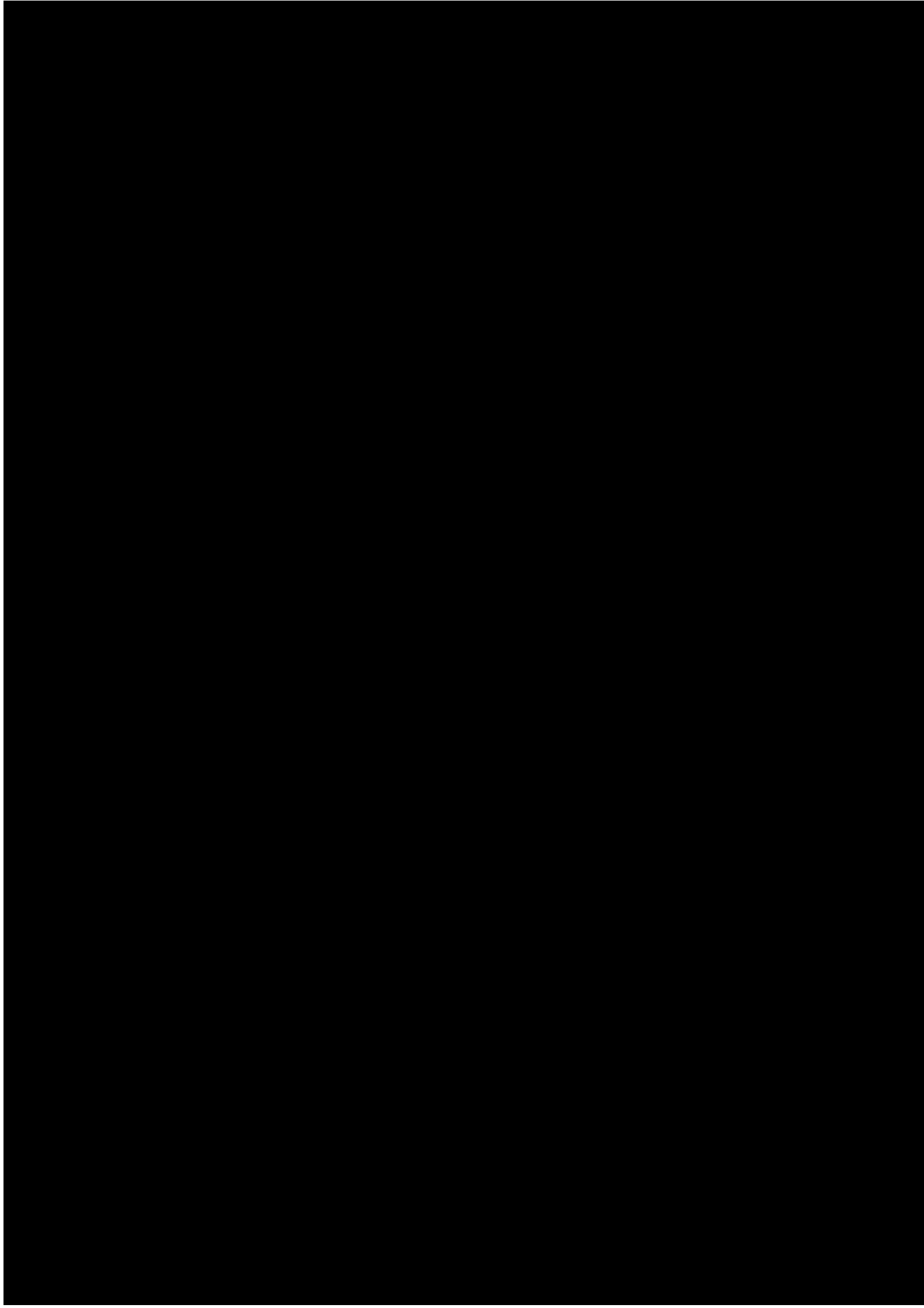


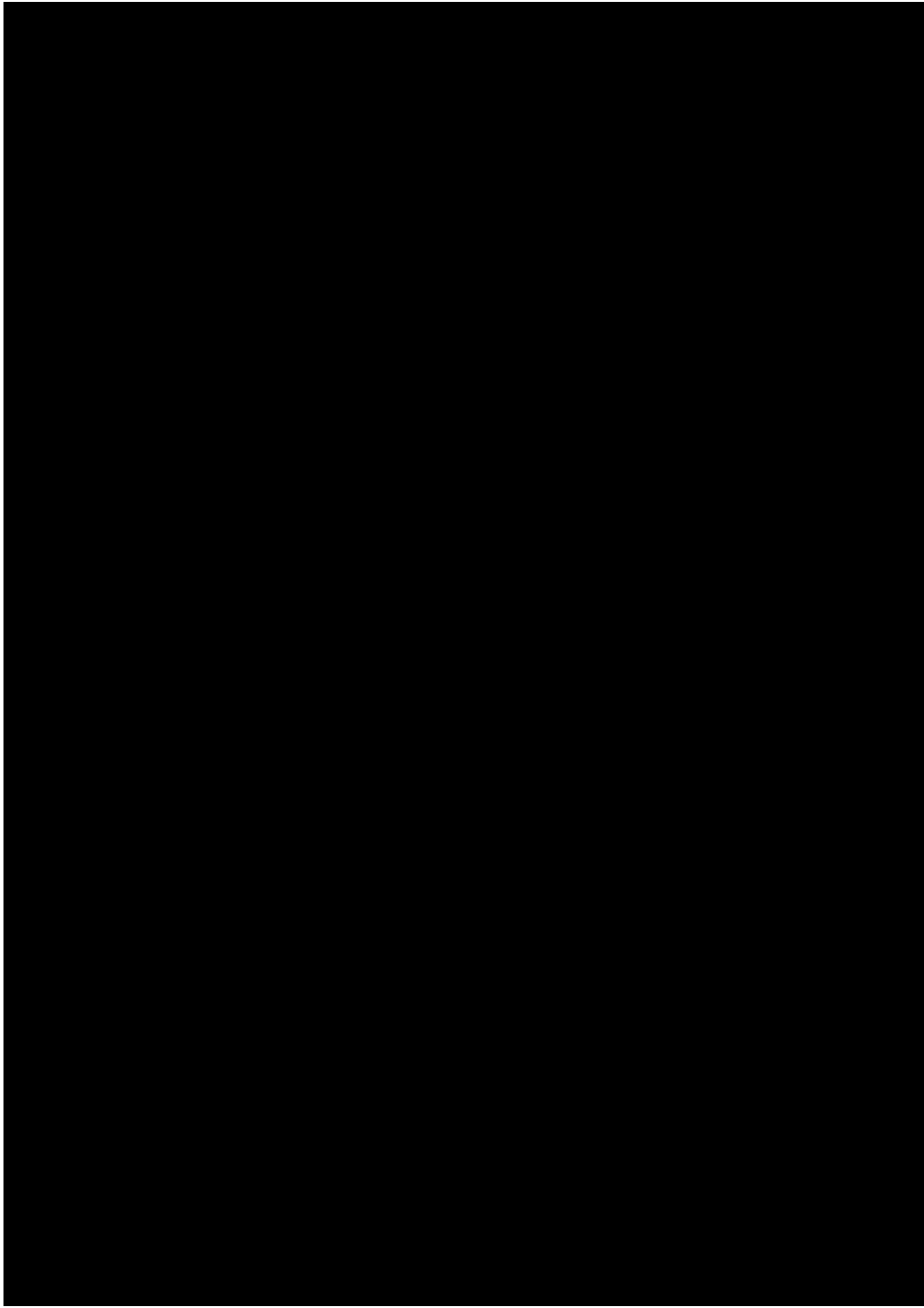


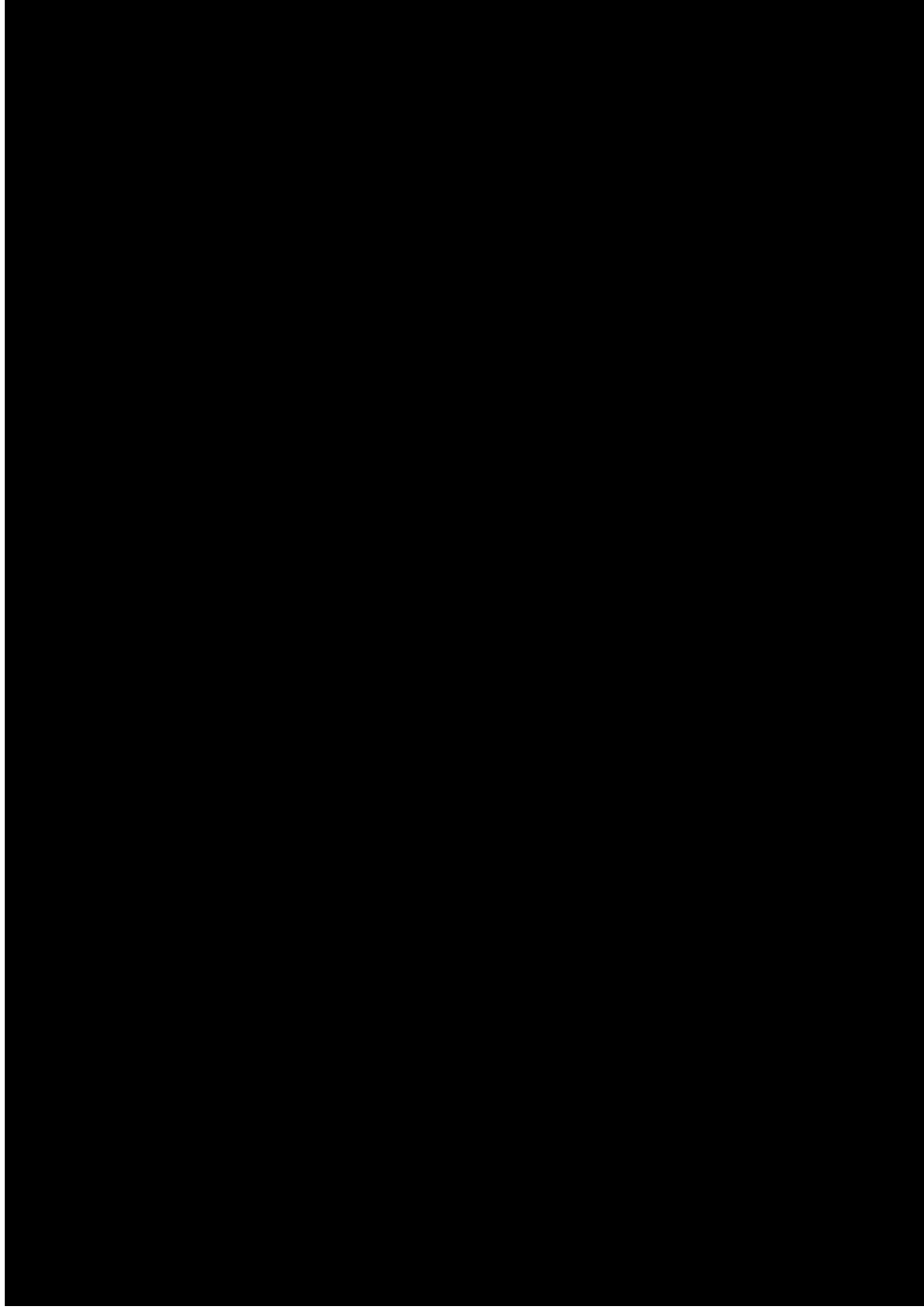


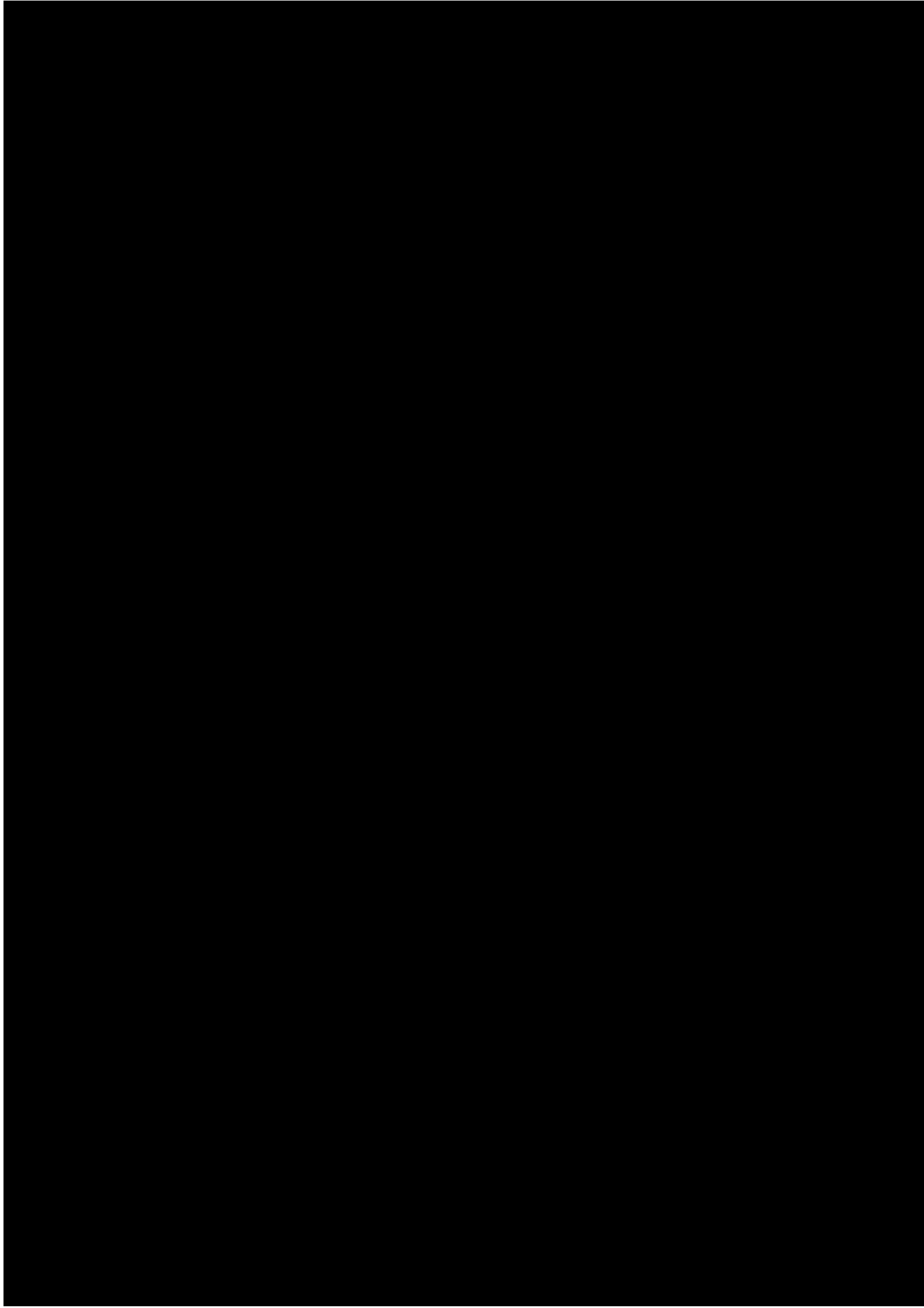


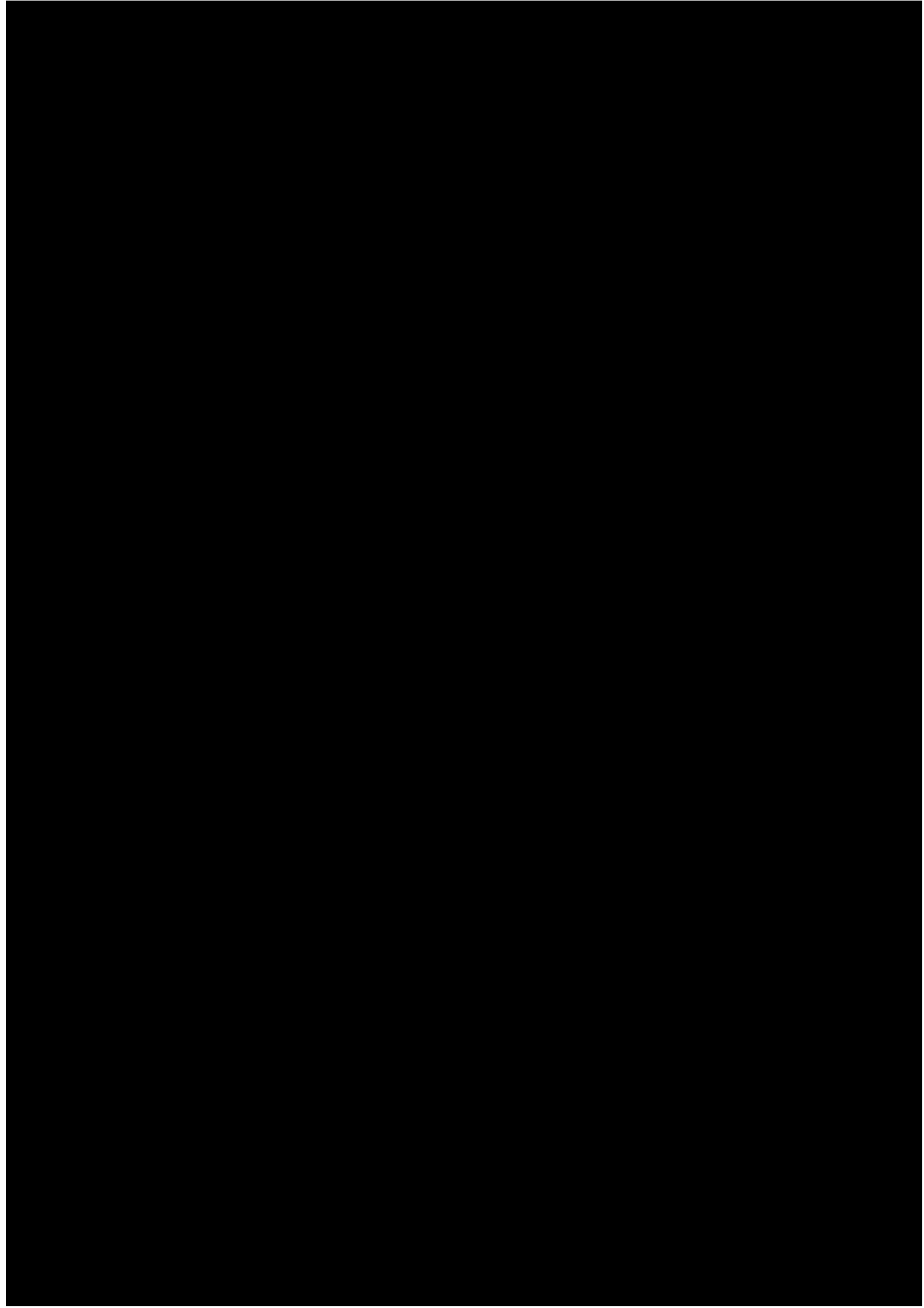


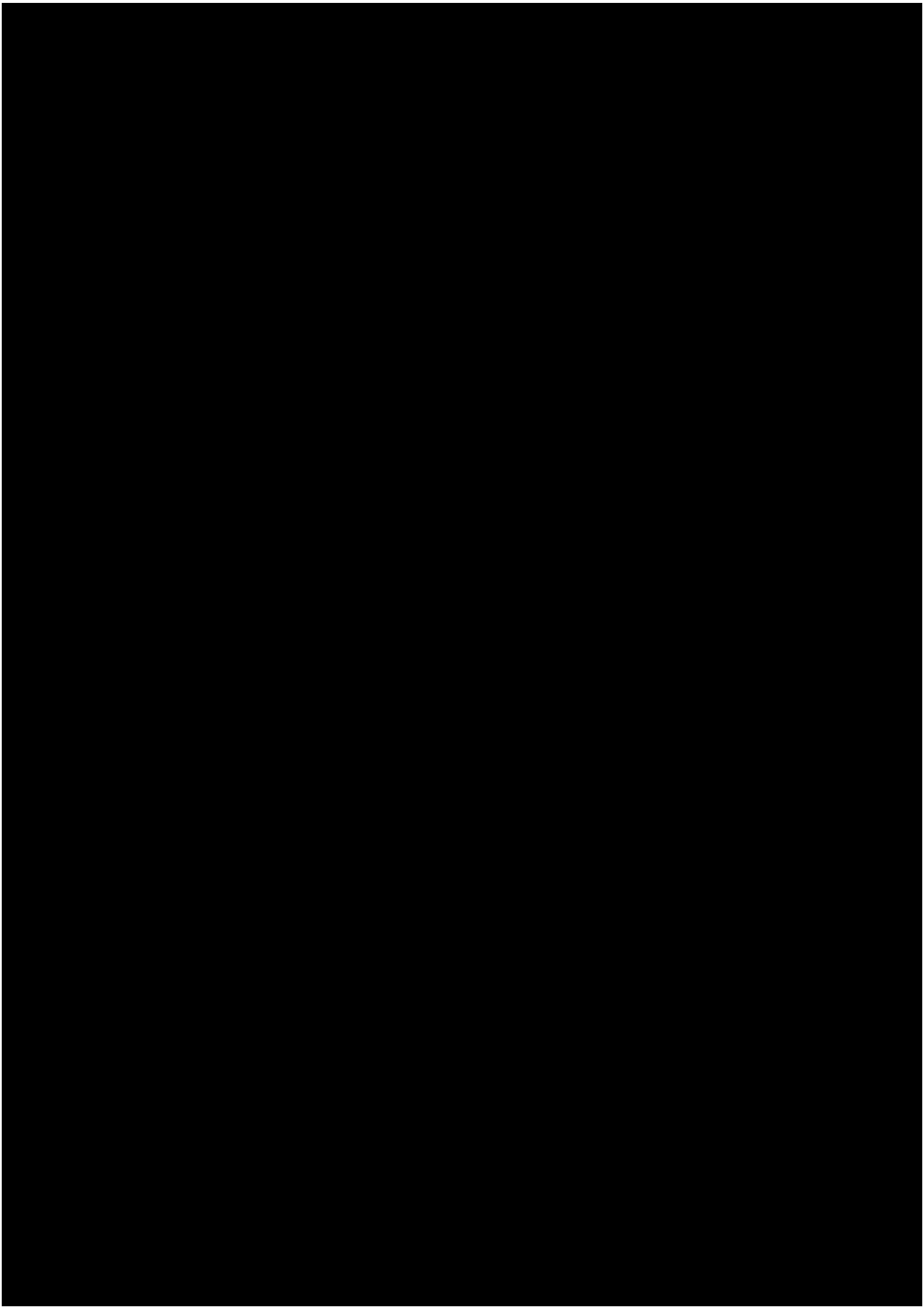


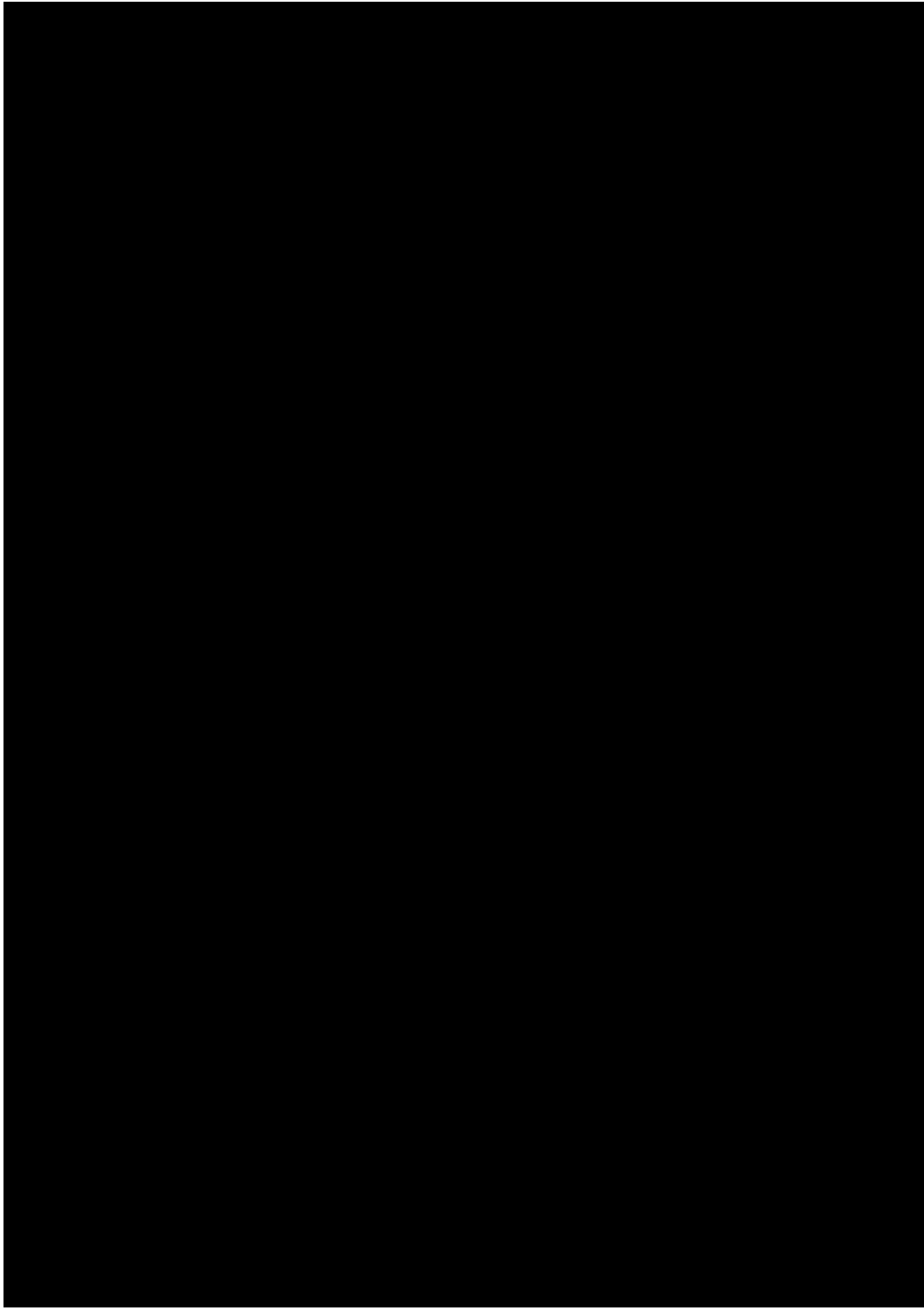


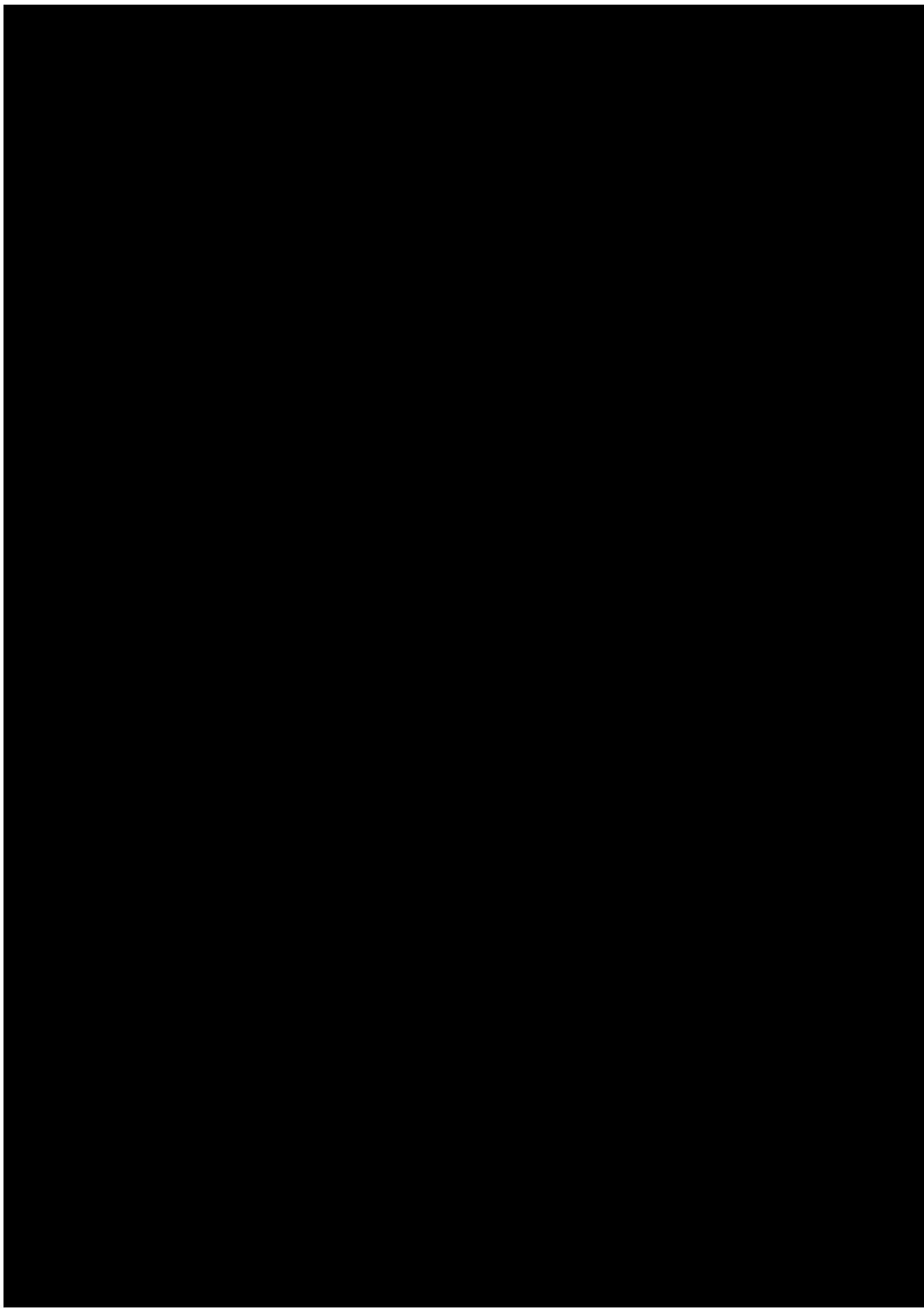


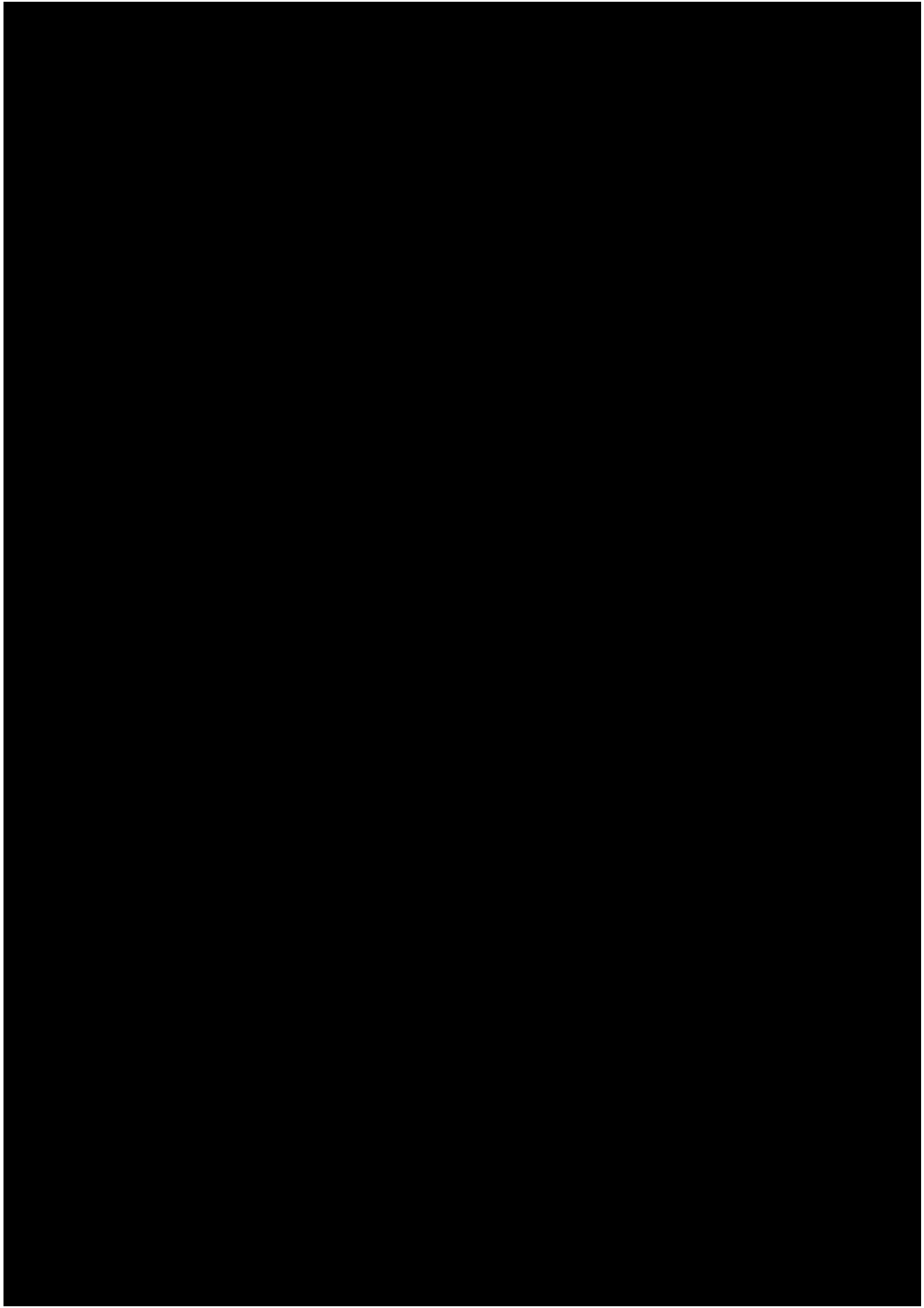


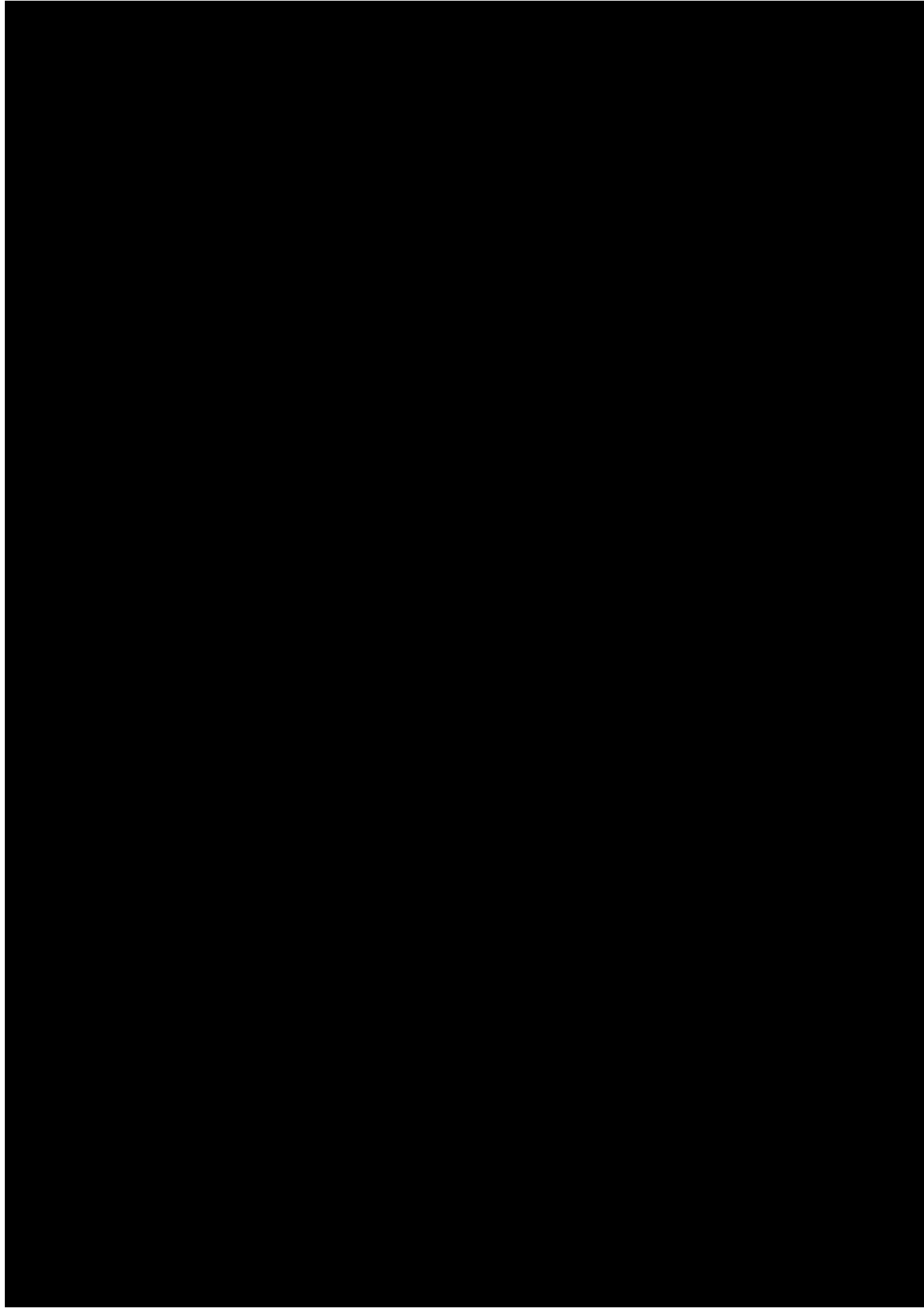


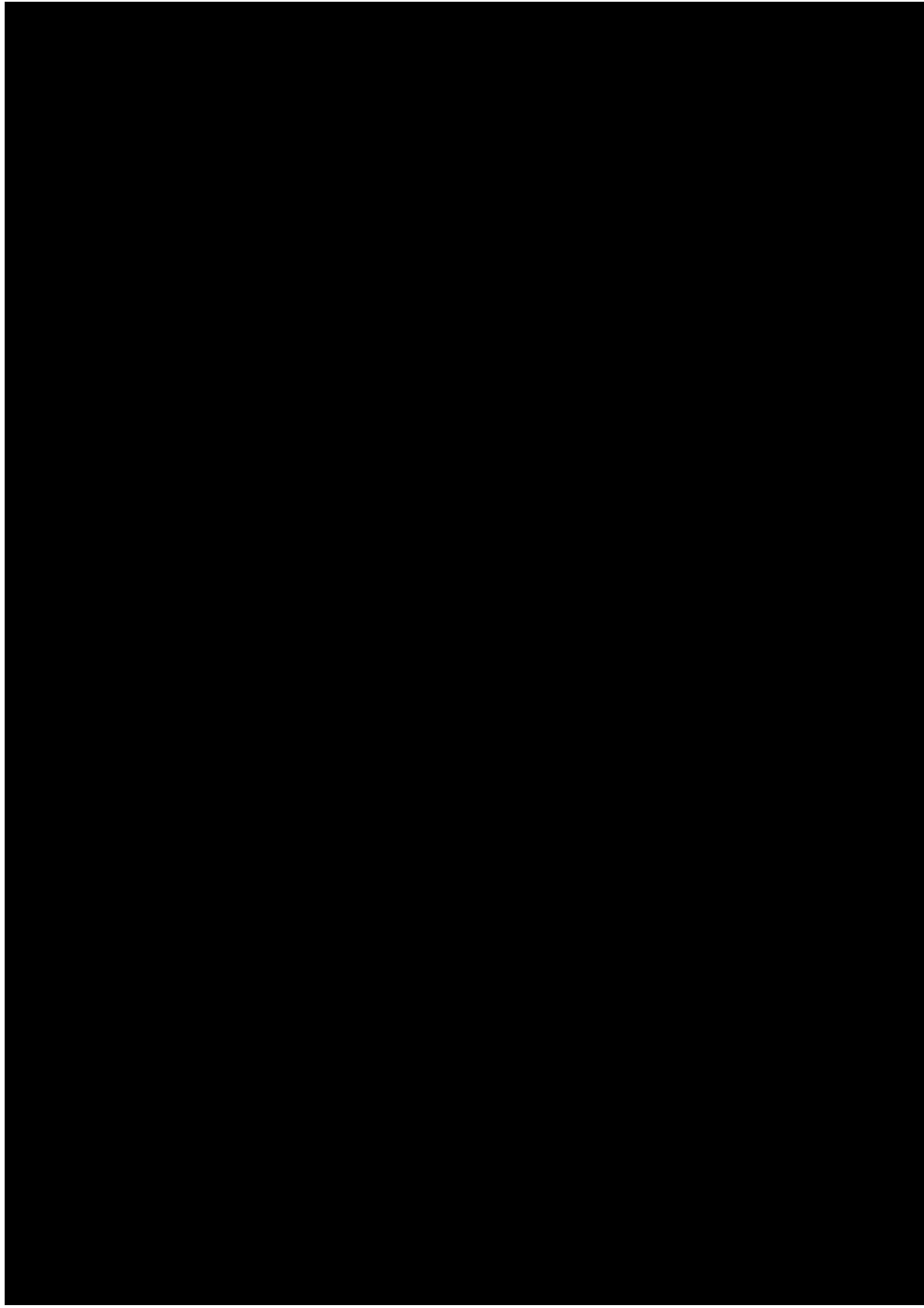


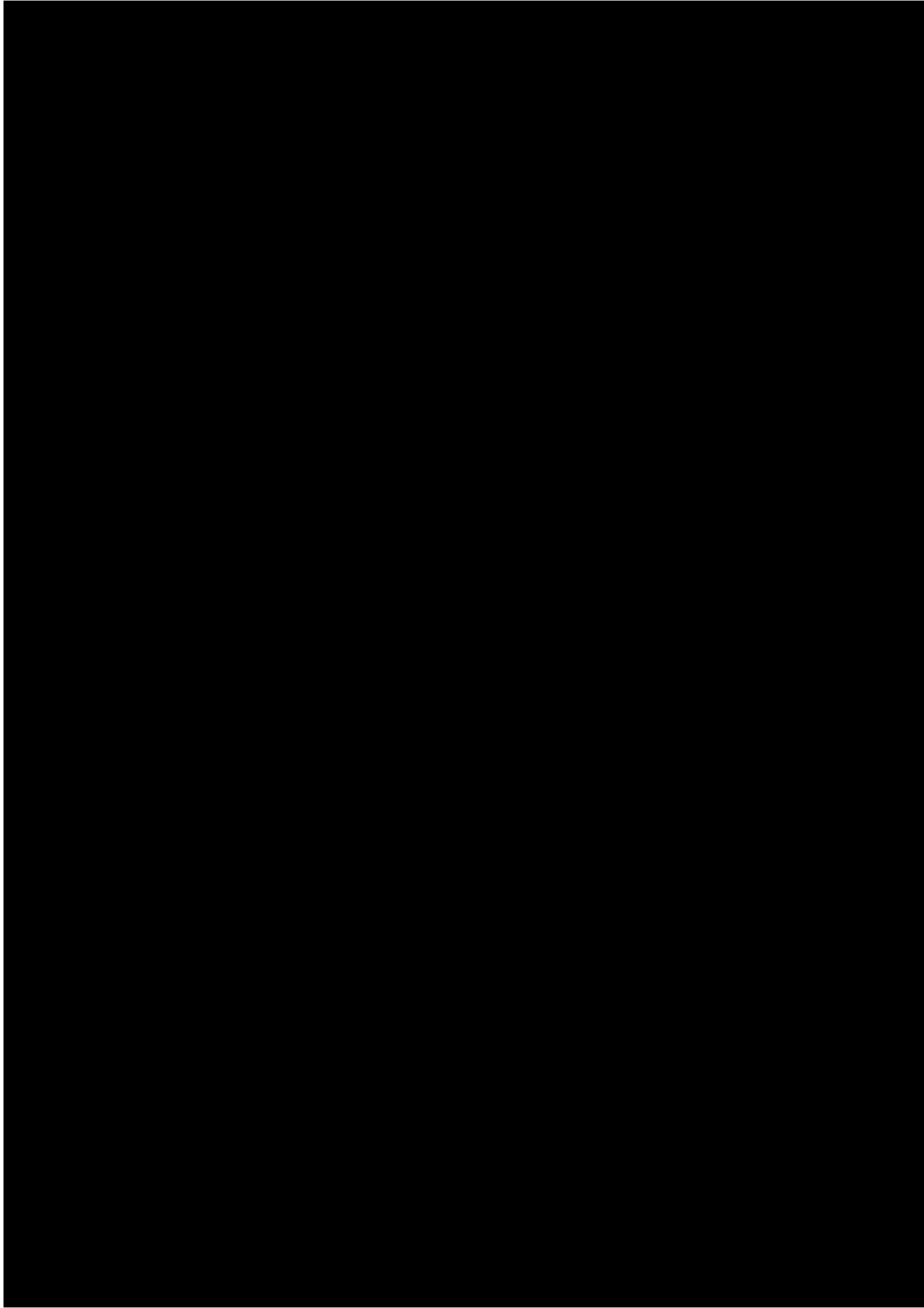














Dokument
RAPPORT

Sida
1 (7)

Infoklass
MHS

Datum
2025-07-21

Diariernr
5000-K692683-25

Saknr
Version
01.00

Gustaf Leijon Edlund

Sjukdomshistorik och läkemedelsanvändning



Polisen

Diariernr 5000-K692683-25

Datum 2025-07-21



Dokument
RAPPORT

Sida
2 (7)

Infoklass
MHS

Datum
2025-07-21

Diariernr
5000-K692683-25

Saknr

Version
01.00

█ [Redacted]

[Redacted]

[Redacted]

█ [Redacted]

[Redacted]

[Redacted]

█ [Redacted]

[Redacted]

[Redacted]

█ [Redacted]



[Redacted text]

[Redacted text]

[Redacted text]

[Redacted text]

[Redacted text]

[Redacted text]

[Redacted text]

[Redacted text]



Dokument
RAPPORT

Sida
4 (7)

Infoklass
MHS

Datum
2025-07-21

Diariernr
5000-K692683-25

Saknr

Version
01.00

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]



Dokument
RAPPORT

Sida
5 (7)

Infoklass
MHS

Datum
2025-07-21

Diariernr
5000-K692683-25

Saknr

Version
01.00

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]



[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]



Dokument
RAPPORT

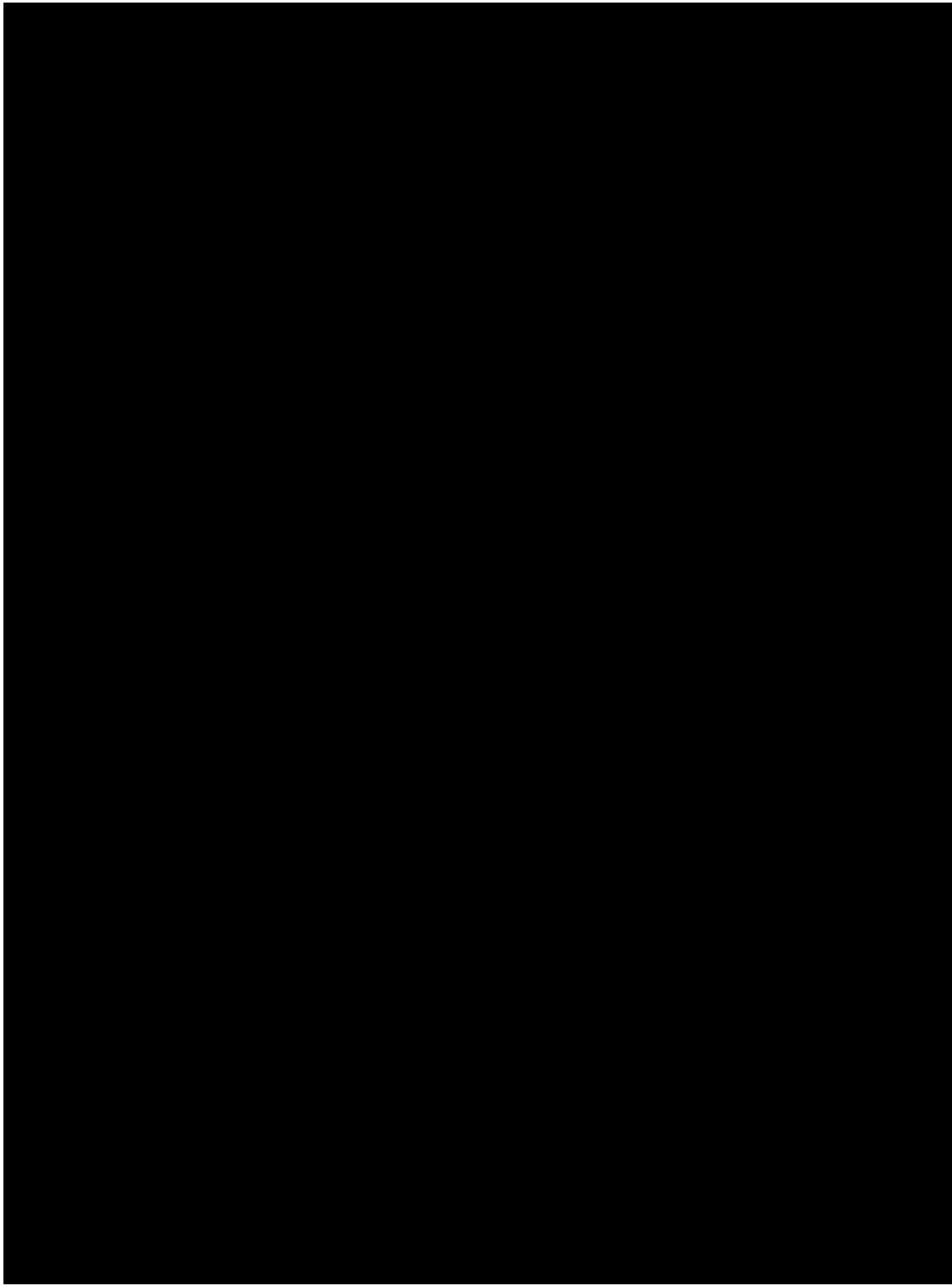
Sida
7 (7)

Infoklass
MHS

Datum
2025-07-21

Diariernr
5000-K692683-25

Saknr
Version
01.00



2025-07-21
Utredare Å. Sundeman



Dokument
RAPPORT

Sida
1 (3)

Infoklass
MHS

Datum
2025-07-23

Diariernr
5000-K692683-25

Saknr
Version
01.00

Mayurri Rakshit

Sjukdomshistorik och läkemedelsanvändning



Polisen

Diariernr 5000-K692683-25

Datum 2025-07-23



Dokument
RAPPORT

Sida
2 (3)

Infoklass
MHS

Datum
2025-07-23

Diariern
5000-K692683-25

Saknr

Version
01.00

■ [Redacted]

[Redacted]

[Redacted]

■ [Redacted]

[Redacted]

[Redacted]

[Redacted]

■ [Redacted]

[Redacted]

[Redacted]

[Redacted]



Dokument
RAPPORT

Sida
3 (3)

Infoklass
MHS

Datum
2025-07-23

Diariernr
5000-K692683-25

Saknr

Version
01.00

■ [Redacted]

[Redacted]

■ [Redacted]

[Redacted]

2025-07-23
Utredare Å. Sundeman

² Preventivmedel



Polisen

Bilaga - Skäligen misstänkt

Enhet
Polisregion Sthlm, Grova brott 8 PO Sthlm Nord

Dariennr
5000-K692683-25

Skäligen misstänkt person	Personnr
Leijon Edlund, Gustaf Josef Wilhelm	19960701-3415
Identifierad	Kontrollsätt
Ja	Annat
	Kommentar
	RES



Polisen

Personalia och dagsbottsavgift

Utskriftsdatum
2026-03-09

Namn Leijon Edlund, Gustaf Josef Wilhelm		Personnummer 19960701-3415	
Tilltalsnamn Gustaf	Kallas för	Öknamn	Kön Man
Födelseförsamling Vaxholm	Födelseän Stockholms län	Födelseort utland	
Medborgarskap Sverige	Hemvistland	Telefonnr 0700447777: Mobiltelefon	
Postadress Kevingeringen 83 LGH 1704 182 50 Danderyd			
Folkbokföringsort Danderyd			
Föräldrars/Vårdnadshavares namn och adress (beträffande den som inte fyllt 20 år)			
Utbildning			
Yrke / Titel			
Arbetsgivare		Telefonnr	
Anställning (nuvarande och tidigare)			
Arbetsförhet och hälsotillstånd			
Kompletterande uppgifter			
Muntliga uppgifter från misstänkt			
Årsinkomst 0	Varav bidrag	Förmögenhet 0	Skulder 1000
Hemmavarande barn under 18 år 0	Försörjningsplikt för barn under 21 år utöver hemmavarande barn 0		
Inkomstkontroll			
Fastställd förvärsinkomst 16100	För inkomstår 2022		
Kontrolldatum 2023-05-28			
Övrigt			
Övriga anteckningar Bidrag: 0.			



Polisen

Bilaga - Skäligen misstänkt

Enhet
Polisregion Sthlm, Grova brott 8 PO Sthlm Nord

Dariennr
5000-K692683-25

Skäligen misstänkt person
Rakshit, Mayurri

Personnr
20021025-

Identifierad Kontrollsätt
Ja Dataslagning

Kommentar



Personalia och dagsbotsuppgift

Utskriftsdatum
2026-03-09

Namn Rakshit, Mayurri		Personnummer 20021025-	
Tilltalsnamn	Kallas för	Öknamn	Kön Kvinna
Födelseförsamling	Födelselän	Födelseort utland	
Medborgarskap	Hemvistland	Telefonnr	
Postadress			
Folkbokföringsort			
Föräldrars/Vårdnadshavares namn och adress (beträffande den som inte fyllt 20 år)			
Utbildning			
Yrke / Titel			
Arbetsgivare	Telefonnr		
Anställning (nuvarande och tidigare)			
Arbetsförhet och hälsotillstånd			
Kompletterande uppgifter			
Muntliga uppgifter från misstänkt			
Årsinkomst	Varav bidrag	Förmögenhet	Skulder
Hemmavarande barn under 18 år	Försörjningsplikt för barn under 21 år utöver hemmavarande barn		
Inkomstkontroll			
Fastställd förvärsinkomst	För inkomstår		
Kontrolldatum - -			
Övrigt			
Övriga anteckningar			



Polisen

Underrättelse/Delgivning jml RB 23:18a

Enhet
Polisregion Sthlm, Grova brott 8 PO Sthlm Nord

Ärende

Dariernr Underrättad av

5000-K692683-25

Gäring

Grovt gravfridsbrott Fullbordat, Danderyd Danderyd, mellan 2025-06-12 20:18 och 2025-06-17

Mord Fullbordat, Danderyd Danderyd, mellan 2025-06-12 20:18 och 2025-06-17

Mord Stämpling till, Stockholm Stockholm, mellan 2024-11-01 och 2025-03-14

Berörd person

Personnr

19960701-3415

Efternamn

Leijon Edlund

Föramn

Gustaf Josef Wilhelm

Underrättelsesätt

Muntlig underrättelse

Datum för muntlig underrättelse

2026-02-04

Yttrande senast (rådrum)

Notering

Misstänkt kommer att få ta del av materialet via hans offentliga försvarare som får materialet på USB

2026-02-19

Resultat av slutunderrättelse

Ingen erinran

Information gällande erinran

Försvarare

Namn

Björklund, Anna

Underrättelsesätt

Muntlig underrättelse

Datum för muntlig underrättelse

2026-02-04

Yttrande senast (rådrum)

Notering

Sekretessprotokoll kommer adv Björklund att kunna ta del av på USB 2026-02-19

Resultat av slutunderrättelse

Ingen erinran

Information gällande erinran



Polisen

Underrättelse/Delgivning jml RB 23:18a

Enhet
Polisregion Sthlm, Grova brott 8 PO Sthlm Nord

Ärende

Dariernr Underrättad av

5000-K692683-25

Gärning

Grovt gravfridsbrott Fullbordat, Danderyd Danderyd, mellan 2025-06-12 20:18 och 2025-06-17

Mord Fullbordat, Danderyd Danderyd, mellan 2025-06-12 20:18 och 2025-06-17

Mord Stämpling till, Stockholm Stockholm, mellan 2024-11-01 och 2025-03-14

Berörd person

Personnr

20021025-

Efternamn

Rakshit

Föramn

Mayurri

Underrättelsesätt

Muntlig underrättelse

Datum för muntlig underrättelse

2026-02-04

Yttrande senast (rådrum)

Notering

Misstänkt har getts möjlighet att ta del av materialet från den slutförda utredningen (RB 23:18a § / FUK 12 §)

Resultat av slutunderrättelse

Ingen erinran

Information gällande erinran

Försvare

Namn

Kjellberg, Gustaf

Underrättelsesätt

Muntlig underrättelse

Datum för muntlig underrättelse

2026-02-04

Yttrande senast (rådrum)

Notering

Sekretessbilaga kommer adv Kjellberg få elektroniskt på USB 2026-02-19

Resultat av slutunderrättelse

Erinran

Information gällande erinran

Komplettering av obduktionsprotokoll. Erinran bifall och åtgärdad.