

HEMLIG

2018-05-22

EKSJÖ TINGSRÄTT

B 309-18
Aktbilaga 68

35:1 OSL



Polisen

Protokollbilaga

HEMLIG

Äklr
AM-24592-18

Signerat av
Johan Frisk

Signerat datum
2018-05-21 10:51

Datum
2018-05-03
INKOM: 2018-05-22
MÅLID: B 309-18
AKTBIL: 68

Enhet
Polisregion Öst, Grova brott 1 PO Jönköping

Handläggare (Protokollförare)
Johan Frisk

Bitr. handläggare
Inspektör Per Landberg

Undersökningsledare
Heléne Thomasson

Arkiv/Äkl. ex

Polisens diarienummer
5000-K207944-18

Förtursmål
Annat förtursmål

Beslag
Finns

Målsägande vill bli underrättad om tidpunkt för huvudförhandlingen
Ja

Ersättningsyrkanden

Tolk krävs
Ja / Arabiska

Misstänkt (Efternamn och förnamn)
Hesso, Rebar Abdulkader

Personnummer
19920101-6038

Brott

Delgiven information om förenklad delgivning vid ett personligt möte genom att skriftlig information överlämnats

Underrättelse om utredning enligt RB 23:18a
Underrättelsesätt, misstänkt
Protokoll lämnas till advokat Uno Karlsson

Underrättelse utsänd	Yttrande senast	Underrättelse slutförd
2018-05-04	2018-05-23	2018-05-18

Försvare
Uno Karlsson, förordnad 2018-02-20

2018-05-04	2018-05-23	2018-05-18
------------	------------	------------

Underrättelsesätt, försvare
Protokoll hämtas på polisstationen i Eksjö

Resultat av underrättelse mt	Resultat av underrättelse försv
Ej erinran	Ej erinran

Utredningsuppgifter/Redovisningshandlingar
Diariernr Uppgiftstyp

Sida

C.

UNDERSÖKNINGSPROTOKOLL BROTTSPLATSEN

5000-K207944-18 Protokoll brottsplatsundersökning (omaskade bilder) B159..... 1

RÄTTSMEDICINSKA UNDERSÖKNINGAR M.M.

MÅLSÄGANDE AMANDA JOHANSSON

Primärrapport dödsfall C63.....	29
Rättsodontologisk identifiering C77.....	31
Dödsbevis C93.....	35
Analyssvar: Slutgiltigt dödsfallsutlåtande (DÖSLUT).....	37
Analyssvar: Analyssvar RMV (RMV).....	79
Analyssvar: Fotobilaga till slutgiltig dödsfallsutlåtande (DÖSLUTFOTO).....	81
Analyssvar: Fotobilaga till slutgiltig dödsfallsutlåtande (DÖSLUTFOTO).....	101

MÅLSÄGANDE ZANDRA JOHANSSON

Analyssvar: Rättsintyg (kroppsbesiktning/yttrande) (RÄTINT).....	117
Analyssvar: Rättsintyg (kroppsbesiktning/yttrande) (RÄTINT).....	124
Analyssvar: Fotobilaga till rättsintyg (RÄTINTFOTO).....	125

MISSTÄNKT REBAR HESSO

Analyssvar: Rättsintyg (kroppsbesiktning/yttrande) (RÄTINT).....	132
Analyssvar: Fotobilaga till rättsintyg (RÄTINTFOTO).....	139
Rättskemisk undersökning slutsvar C60-2.....	144
PM Rebars besök på vårdinrättningar C101.....	146
Svar från Höglandssjukhuset ortopedakuten C102-1.....	147
Svar från Unicare vårdcentral Vetlanda C103-1.....	149
Svar från Ryhov psykiatriska akutenheten C104-1.....	153

Personalia

Bilaga skäligen misstänkt, Hesso, Rebar Abdulkader.....	156
Personalia, Hesso, Rebar Abdulkader.....	157



Region Öst
Jönköping
Box 618
551 18 JÖNKÖPING

Datum
2018-05-02

Diarienummer
K207944-18
5403/9461-18

Protokoll över brottsplatsundersökning

Inledande uppgifter

Undersökningen
begärd av: Vakthavande befäl Magnus Holmström

Anledning till
undersökningen: Anmälan om mord och mordförsök

Undersökningsansvarig: Kriminaltekniker Maria Hedberg
Medundersökare: Kriminaltekniker Patrik Nilsson

Plats och tider för
undersökningen: Lasarettsgatan 33N, Vetlanda. Undersökningen påbörjades den 20 februari 2018 kl. 04:50 med fortsättning den 23 februari 2018 kl. 10:00 och 5 mars kl. 11:40.

Avspärrning och
bevakning: Lägenheten på Lasarettsgatan 33N i Vetlanda var avspärrad med avspärrningsband och lagrumsskylt samt bevakad av uniformerad polis den 20 februari 2018. Låscylindern till målsägarens lägenhetsdörr byttes ut efter avslutad undersökning den 20 februari och köksfönstret stängdes igen med träskruv. Lägenheten var fortsatt avspärrad men inte under bevakning.

Övrig information: Tekniker i beredskap ringdes ut av vakthavande befäl Magnus Holmström 2018-02-20 klockan 02:40. De initiala uppgifterna som lämnades av Holmström var att en kvinna¹ anträffats avliden och en kvinna² svårt skadad i en lägenhet på Lasarettsgatan 33N i Vetlanda. Holmström uppgav vidare att en person, misstänkt för brotten, gripits på platsen och att en kniv fanns kvar i lägenheten på Lasarettsgatan 33N.

Holmström uppgav att målsägarens lägenhet tillhörde någon form av gruppboende.

På Lasarettsgatan 33 möttes vi av patrullen 9720, hundförare Urban Werlefeldt och polisassistent Linus Fritzon. Werlefeldt uppgav att han med tjänstehunden genomfört ett sök i närområdet. Werlefeldt uppgav att det inte fanns några färska spår i snön runt hyreshusets södra och östra sida. Werlefeldt och Fritzon ombads att kontrollera soprum och soptunnor i området.

¹ Den avlidna kvinnan som låg på badrumsgolvet har under utredningen identifierats som Amanda Johansson m.h.a. tandkort, Rättsmedicinalverket RMV. Enligt förhörsuppgift har Amanda vänts från mage till rygg av ambulanspersonal.

² Den skadade kvinnan har under utredningen identifierats som Zandra Johansson. Vid förhör med ambulans- och polispersonal finns uppgifter om att Zandra vårdats för sina skador i hörnsöffan.

Agneta Svensson personal vid LSS-boendet i Vetlanda samtalade med oss i deras personalutrymme på Lasarettsgatan 37. Agneta uppgav att hon ringts in under natten för att avlösa en arbetskamrat, Marcus Andersson, som varit vittne till delar av händelseförloppet. Agneta uppgav att Amanda Johansson var brukare på LSS-boendet och att hon en tid haft sin syster Zandra Johansson på besök. Agneta uppgav att en boende under Amanda inte var brukare utan hyresgäst genom Witalabostäder.

I samband med platsundersökningen 2018-02-20 var rättsläkare Fredrik Bäckström och ST-läkare Anja Petaros närvarande för undersökning av Amanda samt initiala provtagningar.

I protokollet finns benämningarna (G) för gods och (S) för spår följt av löpnummer. Gods- och spårpunkterna redovisas sist i protokollet i materialförteckningen.

Platsbeskrivning

Lasarettsgatan 33N finns i ett bostadsområde som heter Stensåkra söder om centrum i Vetlanda.

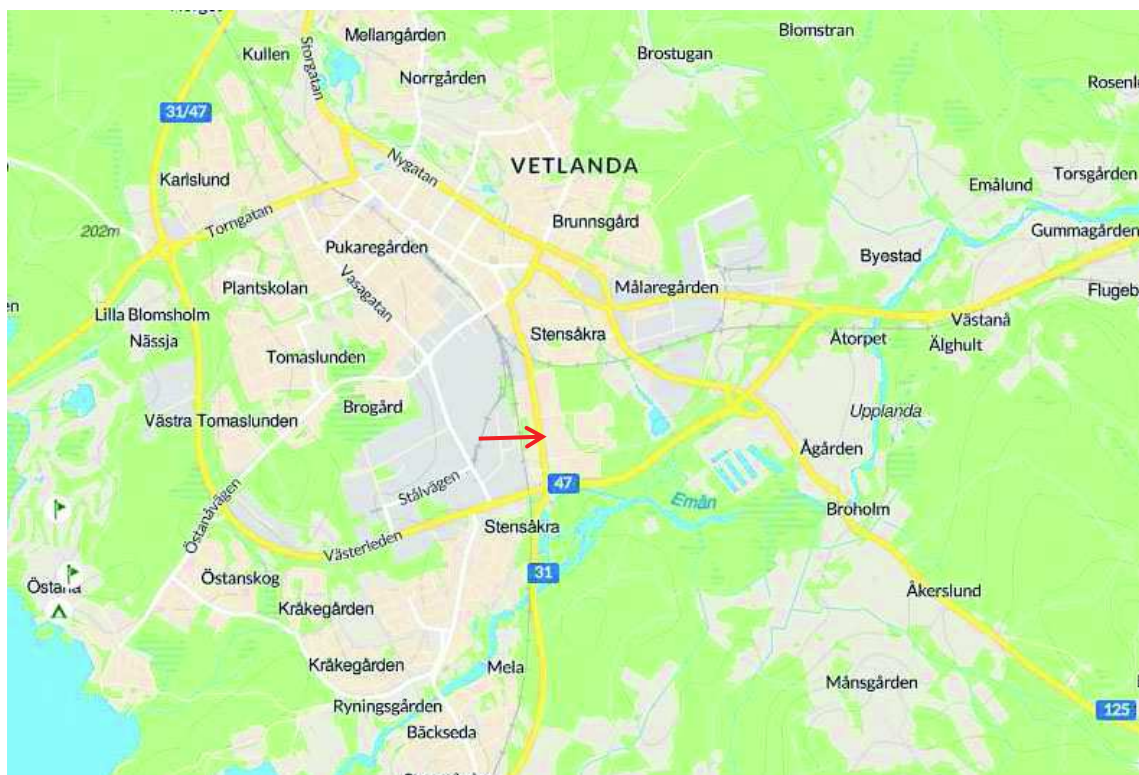


Bild 1. Kartbild över Vetlanda hämtad från www.hitta.se 2018-02-28. Pilen markerar Lasarettsgatan 33 i Vetlanda.

I det aktuella huset finns två våningar med lägenheter. I mitten av huset finns ett trapphus som via en utvändig loftgång leder vidare till lägenheterna. På hyreshusets östra sida finns ett grönområde, söder om huset finns en motsvarande hyreshuslänga med bostäder inkluderat LSS-boendets personalutrymme på Lasarettsgatan 37. Väster om huset finns en förrådslänga samt parkeringsplatser och norr om finns ytterligare flerbostadshus.



Bild 2. Satellitbild hämtad från www.hitta.se 2018-02-28. Markeringen visar hyreshuset på Lasarettsgatan 33 i Vetlanda. Söder om finns Lasarettsgatan 37 markerad med pil.

Den undersökta lägenheten finns på södergaveln på andra våningen i flerbostadshuset. På fasaden vid den undersökta lägenheten finns märkningen "N". Lägenheten utgörs av två rum och kök samt ett badrum. I lägenheten finns fönster åt väster, söder och öster.



Bild 3. Hyreshuset på Lasarettsgatan 33 i Vetlanda. Markeringen visar målsägarens lägenhet.

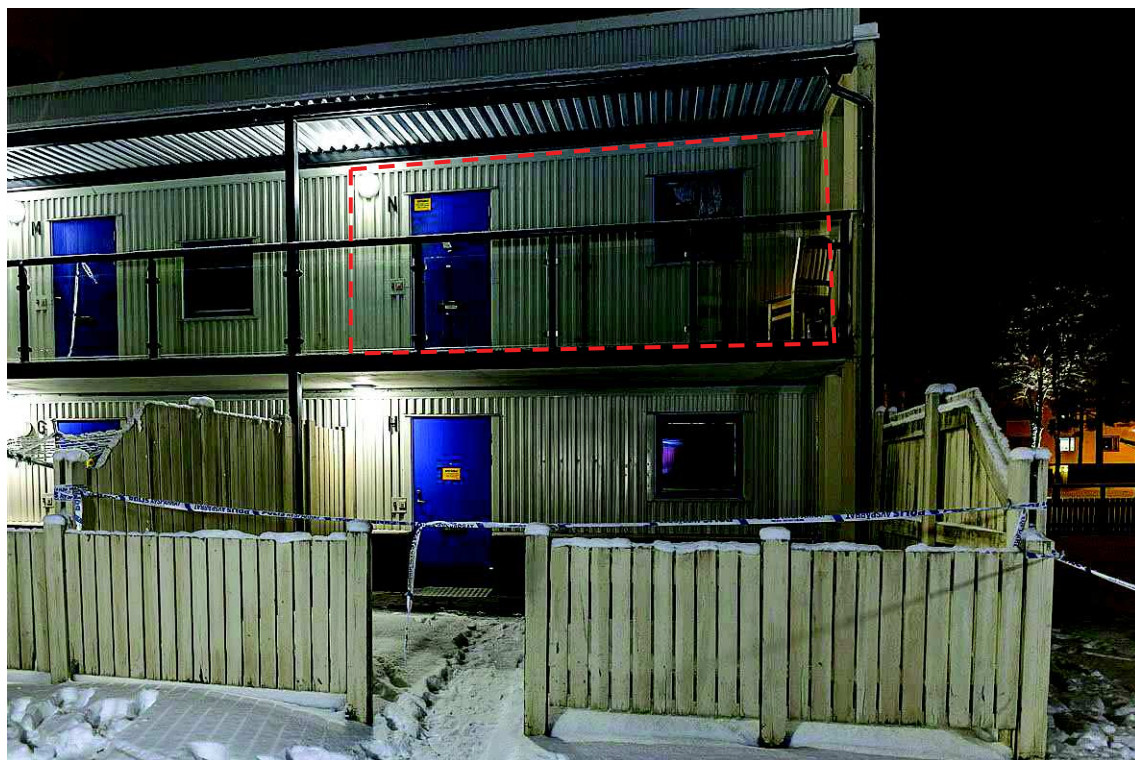


Bild 4. Markeringen visar målsägarens lägenhet med lägenhetsdörren och köksfönstret på husets västra sida.

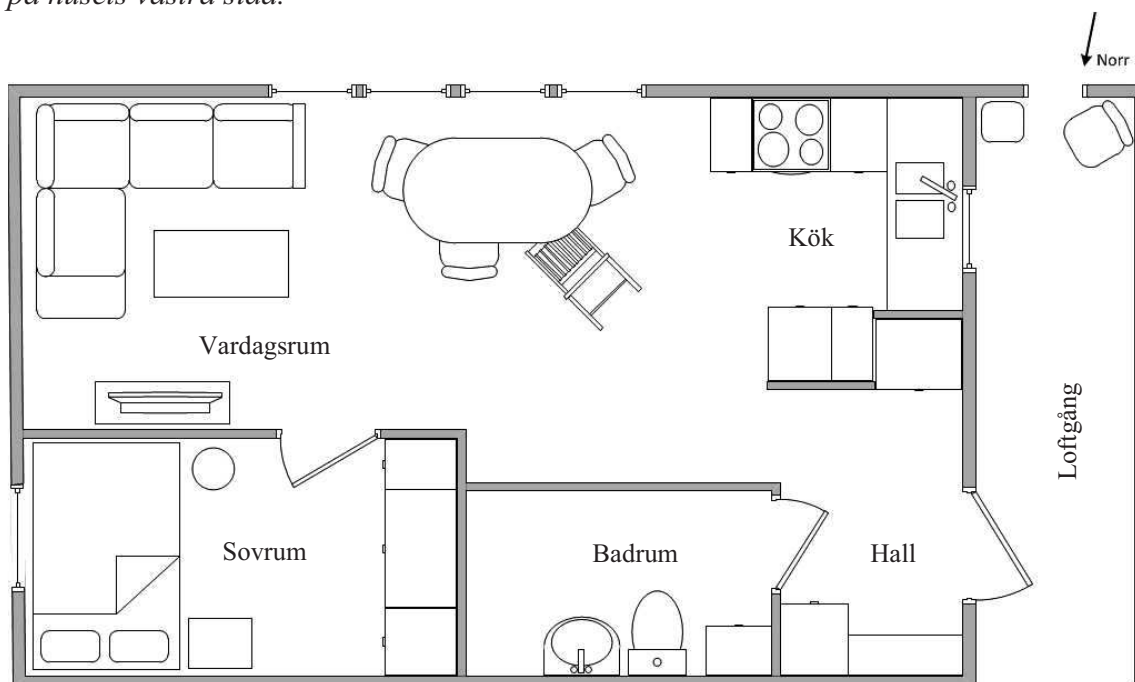


Bild 5. Schematisk skiss över målsägarens lägenhet, upprättad av kriminaltekniker Patrik Nilsson.

Iakttagelser och undersökningar

Utvändig undersökning

Entrédörren till trapphuset samt dörren från trapphuset till loftgången på Lasarettsgatan 33 var olåsta. I loftgången utanför den undersökta lägenheten fanns en trästol och en pall med en ljuslykta. På golvytan intill pallen låg en del från sitsen av ytterligare en trästol.



Bild 6. Loftgången med lägenhetsdörren till Lasarettsgatan 33N och köksfönstret. Pilen markerar en del av en träsits som låg intill pallen. Pilen i den infällda skissen markerar fotoriktningen.

Hallen

Lägenhetsdörren till den aktuella lägenheten var låst. Dörrens låsfunktion kontrollerades och var utan anmärkning. Det har inte iakttagits några brytskador på lägenhetsdörren.

På lägenhetsdörrens brytskydd, insidan, fanns en blodbesudling (S010)³.

Hallen var inredd med klädhängare och garderober. I hallen finns en dörr till badrummet. Badrumsdörren var helt öppen. På golvytan i hallen, cirka 45 cm från badrumströskeln, säkrades en blodbesudling (S005).

På väggen i passagen mellan hallen och vardagsrummet fanns en avsatt/avstruken blodbesudling (S021)⁴ cirka 102 cm över golvet. På golvet i passagen låg kläder i en hög och under kläderna fanns en vänstertoffel⁵ med en trasig slejf dvs. delen över foten.

³ Det som i protokollet benämns som blod har uppenbart utseende som blod och/eller förprovats positivt som för blod med blodförprövningsmedel. Blodliknande besudlingar omnämns fortsättningsvis som blod i protokollet.

⁴ S021, blodet/DNA:t kommer från Zandra Johansson (Grad +4)

⁵ Toffel i beslag 2018-5000-BG20436-3 (G020), DNA:t kommer från Zandra Johansson (Grad +4), DNA:t kommer från Rebar Abdulkader Hesso (Grad +4)

På den löst hängande delen av slejfen fanns en spik och i sulans kant fanns en skruv. Toffeln var i storlek 41 med märkningen Team Sportia.



Bild 7. I förgrunden syns hallen och längst in i bilden i mitten syns hörnsoffan. Till vänster i bilden syns badrummet där Amanda Johansson låg. En pil markerar klädhögen där vänstertoffeln (G020) anträffades. På golvytan under kläderna säkrades en blodbesudling (S005) och på väggen i passagen mellan hallen och vardagsrummet en blodbesudling (S021).



Bild 8. Vänstertoffeln 2018-5000-BG20436-3 (G020) under klädhögen i passagen mellan hallen och vardagsrummet.

Kniven

På kniven fanns ett svart handtag och bladet var eneggat. Knivens totala längd var cirka 28 cm varav knivbladet cirka 16 cm. På knivbladet fanns delar av en märkning i svart text varav bokstaven "O" kunde urskiljas. På knivbladet fanns hår och färskt blod samt att knivbladet var böjt.

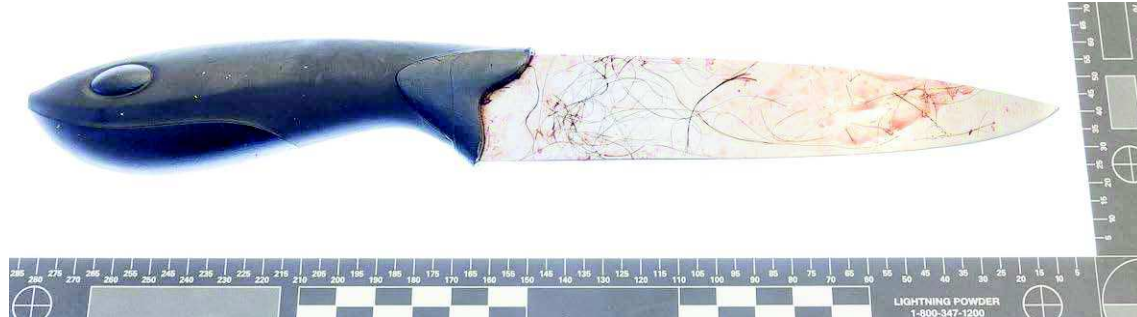


Bild 14. Kniv i beslag 2018-5000-BG20436-1 från badrumsgolvet.

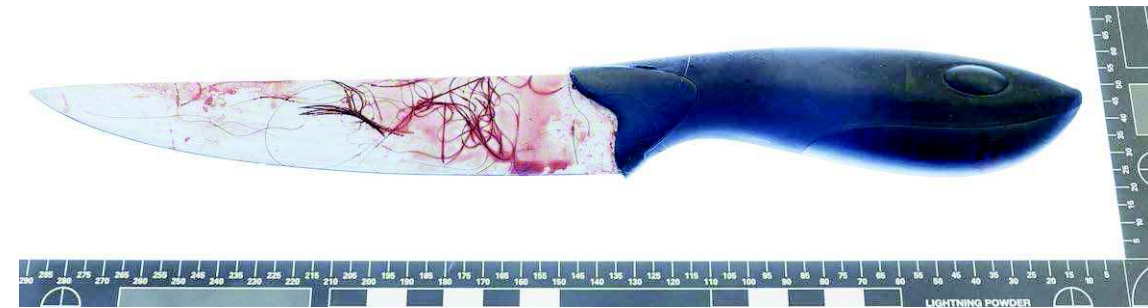


Bild 15. Kniv i beslag 2018-5000-BG20436-1 från badrumsgolvet.

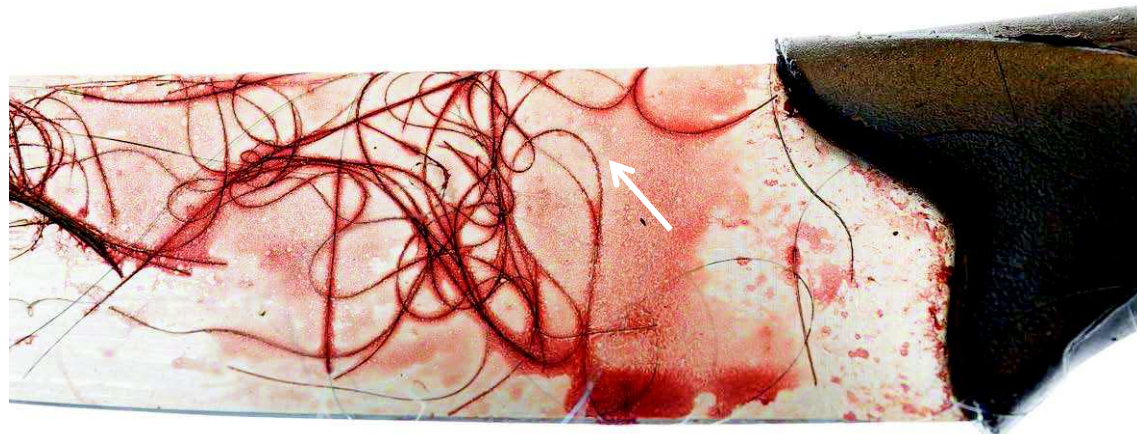


Bild 16. Kniv i beslag 2018-5000-BG20436-1 med märkning på knivbladet där bokstaven "O" är markerad med pil.



Bild 17. Kniv i beslag 2018-5000-BG20436-1 med det böjda knivbladet.

Blodbilder

I badrummet fanns blodbesudlingar på väggarna och på golvet i området innanför toalettstolen till den bortre väggen. De högst placerade blodbesudlingarna var cirka 150 cm över golvet på den högra väggen sett från badrumsdörren. Ett blodstänk¹⁸ (S001) ca 3 mm ø, säkrades 140 cm över golvet.

På den bortre väggen och i hörnet mot väggen med handfatet fanns blodbesudlingar i form av stänk, droppar, rinningar, avstruket och utstruket blod från golvnivå till cirka 70 cm höjd på väggen. På väggen över vattenledningarna, cirka 25 cm över golvet, säkrades blodbesudling (S002). En utstruken bloddroppe (S003) säkrades i området med utstruket och avstruket blod, cirka 60 från golvet och 30 cm från hörnet.

På väggen nedanför handdukshållaren vid handfatet säkrades ett blodstänk (S004¹⁹), cirka 108 cm från golvet. På handfatets främre del och undersida samt på toalettstolen fanns blodbesudlingar.

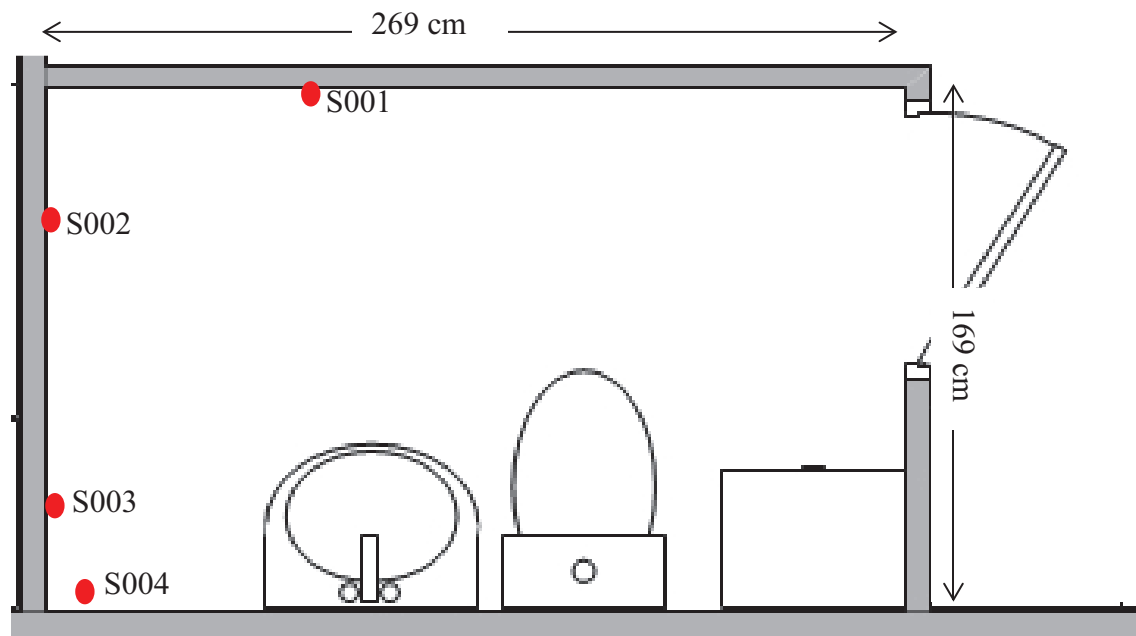


Bild 18. Schematisk skiss över badrummet med säkrade blodbesudlingar (S001-S004).

¹⁸ Blodstrategi

Bloddroppar och blodstänk har av naturliga skäl olika storlek. Droppar avges främst på grund av gravitation utan tillförsel av yttre energi. Stänk kan innehålla olika volym blod beroende på omständigheterna i det särskilda fallet och beroende på orsaken till deras uppkomst. Våld med låg anslagsenergi ger till volymen större stänk än våld med hög anslagsenergi. Små stänk förflyttar sig kortare sträcka genom luft än större stänk.

Blod kan avsättas på material vid direktkontakt med blödande personer, indirekt vid kontakt med föremål, genom stänk eller dropp av blod. Stänk innehåller volymer av blod mindre än en normal droppes storlek. För att stänk skall uppstå krävs dels att blodet inte har koagulerat vilket sker inom några få minuter i luften, dels att kraft åsätts en blodinnehållande kroppsdel, blodbesudlat föremål eller svingande av blodiga kroppsdelar eller föremål.

Avstruket blod överförs och skapas vid kontakt mellan blodigt föremål/kroppsdel och en annan yta, under någon form av rörelse i sidled.

Utstruket blod genom att en befintlig besudling påverkas genom kontakt med föremål/kroppsdel i rörelse i sidled. (Definition hämtad ur NFC:s utbildningsmaterial vid blodbildstolkning)

¹⁹ S001, S002 och S004: Blodet/DNA:t kommer från Amanda Johansson (Grad+4)



Bild 19. Badrumsväggen med de högst belägna blodbesudlingarna.

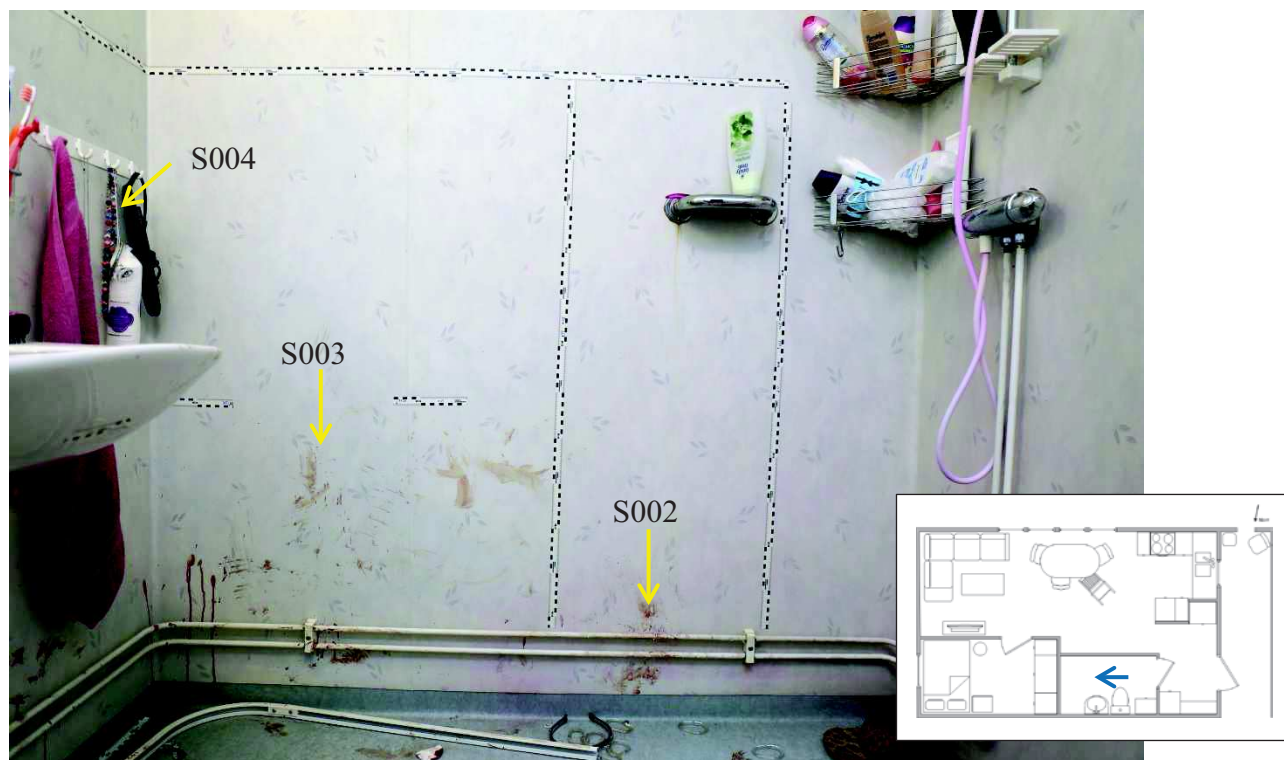


Bild 20. Den borte badrumsväggen med blodbesudlingar från golv upp till ca 70 höjd på väggen. Till vänster blodbesudling (S004) ca 108 cm från golvet.



Bild 21. Hörnet mellan den borte badrumsväggen och väggen med handfatet, blodbesudling (S004) 108 cm från golv markerad med pil.

Vardagsrum

Vardagsrummet var bl.a. inrett med matbord och stolar, en hörnsoffa med soffbord och tv. På golvytan mellan matbordet och köket låg en stol med ryggsidan mot golvet. På trästolens högra bakkens insida i nederkant fanns en skada, cirka 1 cm. På sitsens främre del saknades en träbit. Träbiten som låg på loftgången under köksfönstret, sammanpassades med främre delen av trästolens sits.



Bild 22. Pilen markerar den liggande trästolen på golvet mellan vardagsrummet och köket.



Bild 23. Vardagsrummet med matbordet och hörnsoffan. Markeringen visar den liggande trästolen.



Bild 24. Skada på trästolens högra bakkens insida.

På soffbordet fanns två glas, två skålar, en pet-flaska samt spelkonsoller. Soffbordet stod intill tv:n. På golvet fanns ett linne²⁰ och en del av en svart t-shirt²¹. I hörnsoffan fanns koagulerat blod och delar av en svart t-shirt²² samt en jacka²³. På jackan fanns det koagulerat blod samt att det droppade blod från jackan. På en kudde i hörnsoffan låg en mobiltelefon²⁴, id-kort²⁵ och ett mastercardkort²⁶. I soffan fanns också ett täcke samt material som bedömdes vara sjukvårdsmaterial.

På golvytan mellan hörnsoffan och bordet fanns några blodbesudlingar och en bloddroppe (S006), cirka 65 cm från soffans vänstra del. På golvytan i vardagsrummet mellan soffan och passagen till hallen har för övrigt inga blodbesudlingar iakttagits.



Bild 25. Vardagsrummet med hörnsoffan.

²⁰ Linne i beslag 2018-5000-BG20459-1 (G028)

²¹ Del av T-shirt i beslag 2018-5000-BG20459-2 (G029)

²² Del av T-shirt i beslag 2018-5000-BG20459-3 (G030)

²³ Jacka i beslag 2018-5000-BG20459-4 (G031)

²⁴ Mobiltelefon i beslag, 2018-5000-BG19543-1

²⁵ Id-kort i beslag, 2018-5000-BG20459-5 (G032)

²⁶ Mastercard i beslag, 2018-5000-BG20459-6 (G033)

Köket och ingångsvägen

Köket var inrett med diverse köksutrustning och en diskbänk med ett fönster över. På fönsterkarmens insida fanns skador i träkarmen i området för låshakarna. Motsvarande träbitar låg nedanför fönstret på diskbänken och i diskhon. Vid en visuell undersökning av träkarmen fanns det utöver ovan nämnda skador inga andra synliga skador i träet. På diskbänken fanns ett skoavtryck (S011) avsatt med en vänstersko med tåspetsen i riktning in i lägenheten. På golvytan i köket fanns skoavtryck (S012), med till synes samma mönstertyp som det på diskbänken, avsatt med en vänstersko i riktning in i lägenheten.

På diskbänken fanns ett diskställ med bl.a. glas, tallrikar, bestick och en kniv. I diskhon fanns odiskade tallrikar, skedar och en gryta. På köksbänken fanns ett knivblock komplett med fem knivar. I kökslådorna fanns ytterligare knivar.

På golvet intill kyl- och frysskåpet stod en papperskorg full med skräp.

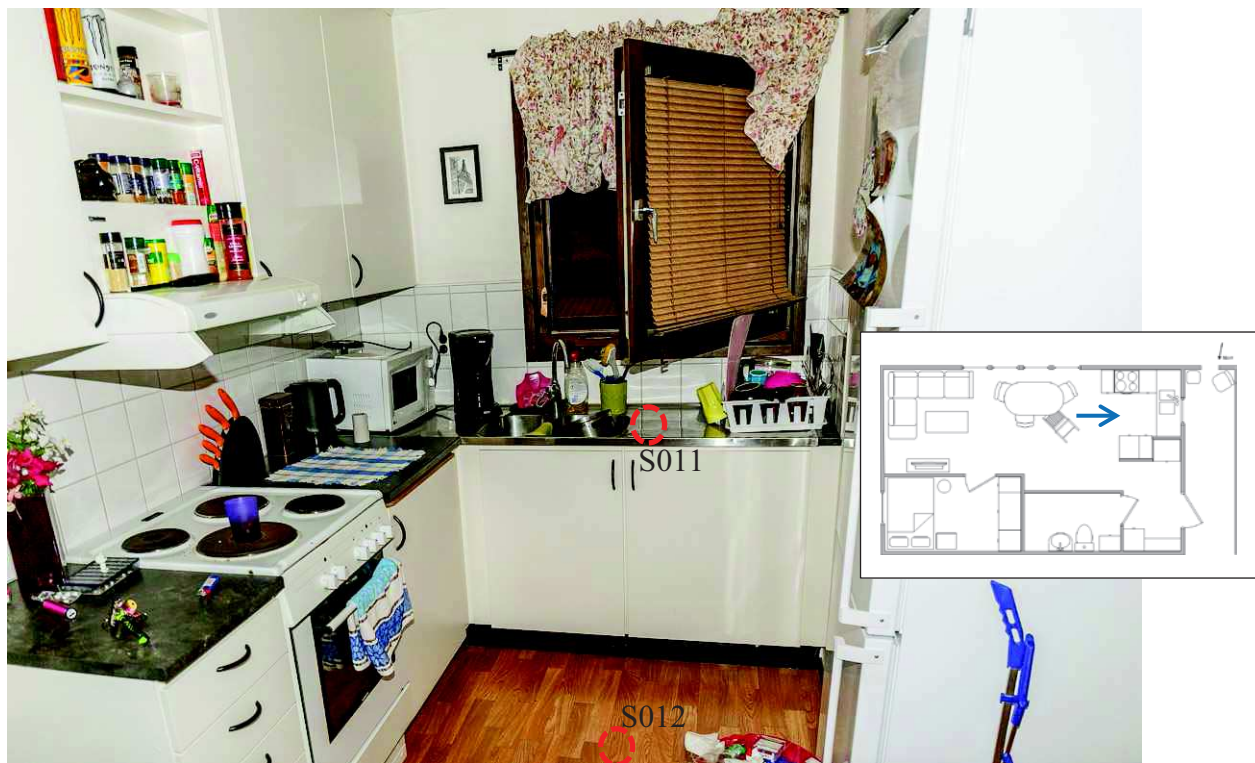


Bild 26. Köket, markeringarna visar skoavtryckens placering.



Bild 27. Vänstertoffeln i beslag 2018-5000-BG20436-3 (G020), anträffad på golvet under en klädhög i passagen mellan hallen och vardagsrummet.



Bild 28. Skoavtryck (S011) avsatt med en vänstersko på diskbänken vid köksfönstret.



Bild 29. På köksbänken fanns ett komplett knivblock med fem knivar.



Bild 30. Knivar som låg i andra kökslådan.

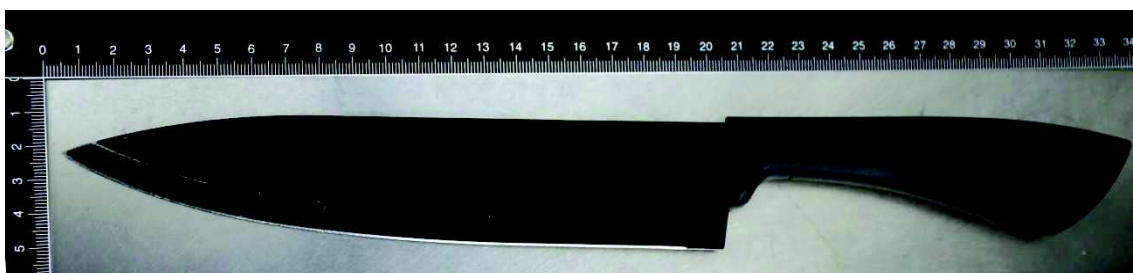


Bild 31. En kniv som fanns i diskstället på diskbänken.

Köksfönstrets nederkant är beläget 120 cm från golvet i loftgången. Köksfönstret var öppet och mellan fönstret och karmen hängde en gardin i kläm. På den utvändiga delen av fönsterkarmen var färgen intakt. På fönsterbågen fanns ytor med skador i färgen. Två av skadorna, ca 25-30 mm breda, bedömdes vara färska. Avståndet mellan de två skadorna var 420 mm. Avståndet korresponderade med avståndet mellan främre och bakre stolsbenen på trästolen.



Bild 32. Köksfönstrets utsida.

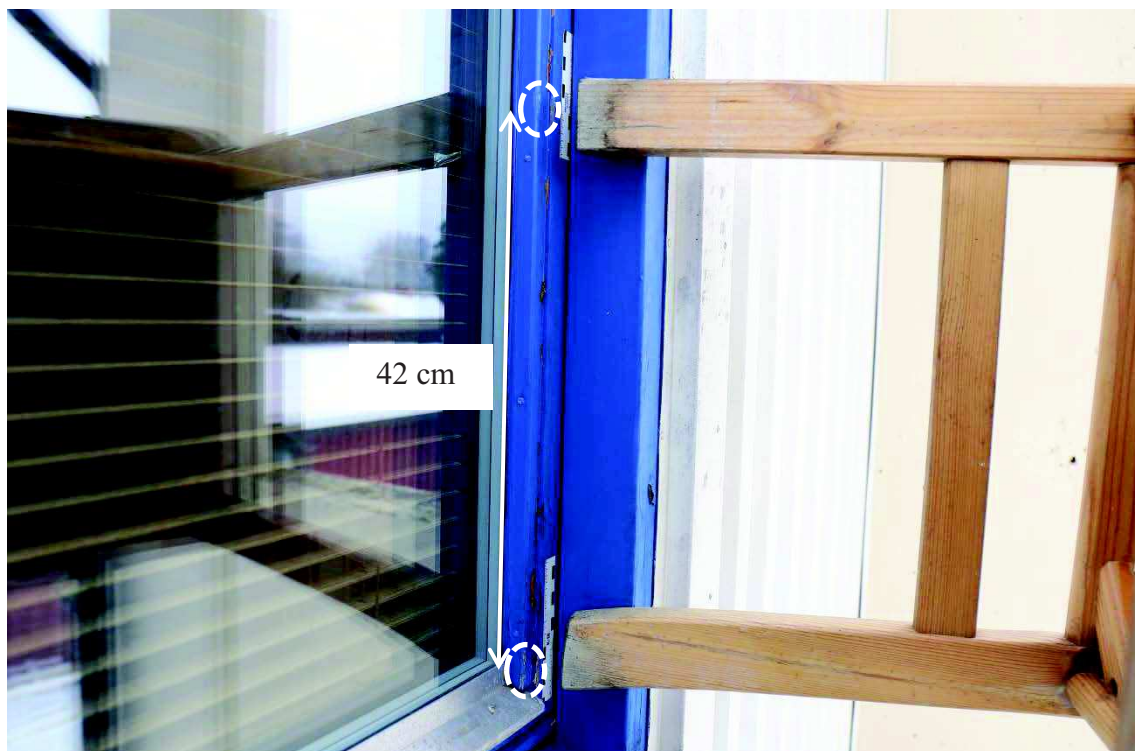


Bild 33. Trästolen på loftgångens utsida i jämförelse med skadorna på fönsterbågen på köksfönstrets utsida.



Bild 34. Till vänster trästolen som låg på golvet inne i lägenheten med vilken träbiten från loftgången kunde sammanpassas. Till höger den trästol som fanns på loftgången.



Bild 35. Skador på köksfönstrets nedre del av karmen, insidan.

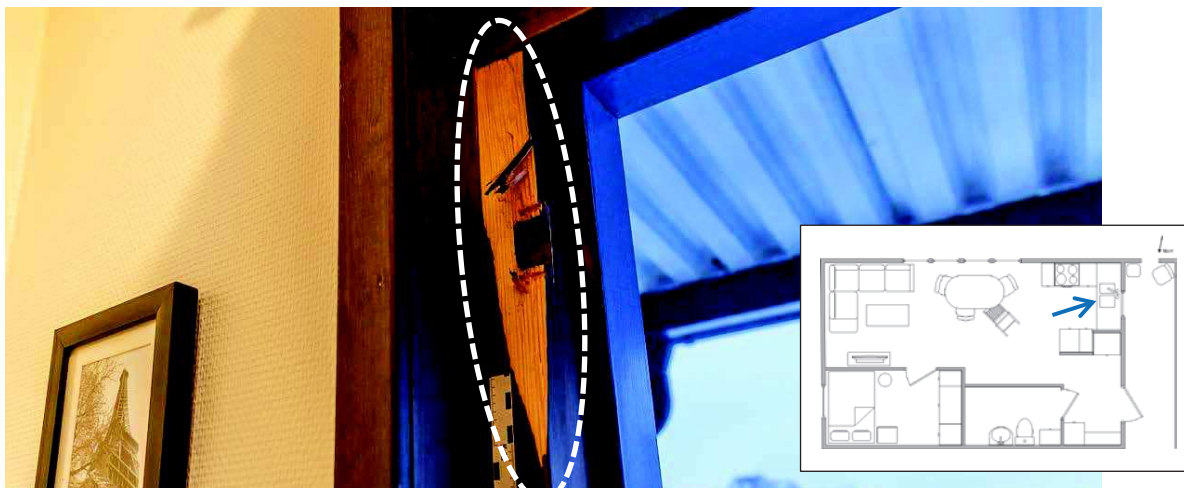


Bild 36. Skador på köksfönstrets övre del av karmen, insidan.

Sovrum

I sovrummet fanns garderober, en säng med sängkläder, kuddar och ett täcke. Intill sängen fanns ett nattduksbord. På golvet mellan sovrumsdörren och sängen fanns en tunna med kläder. Sovrumsfönstret var på glänt och fönstervredet var i ett låst läge.

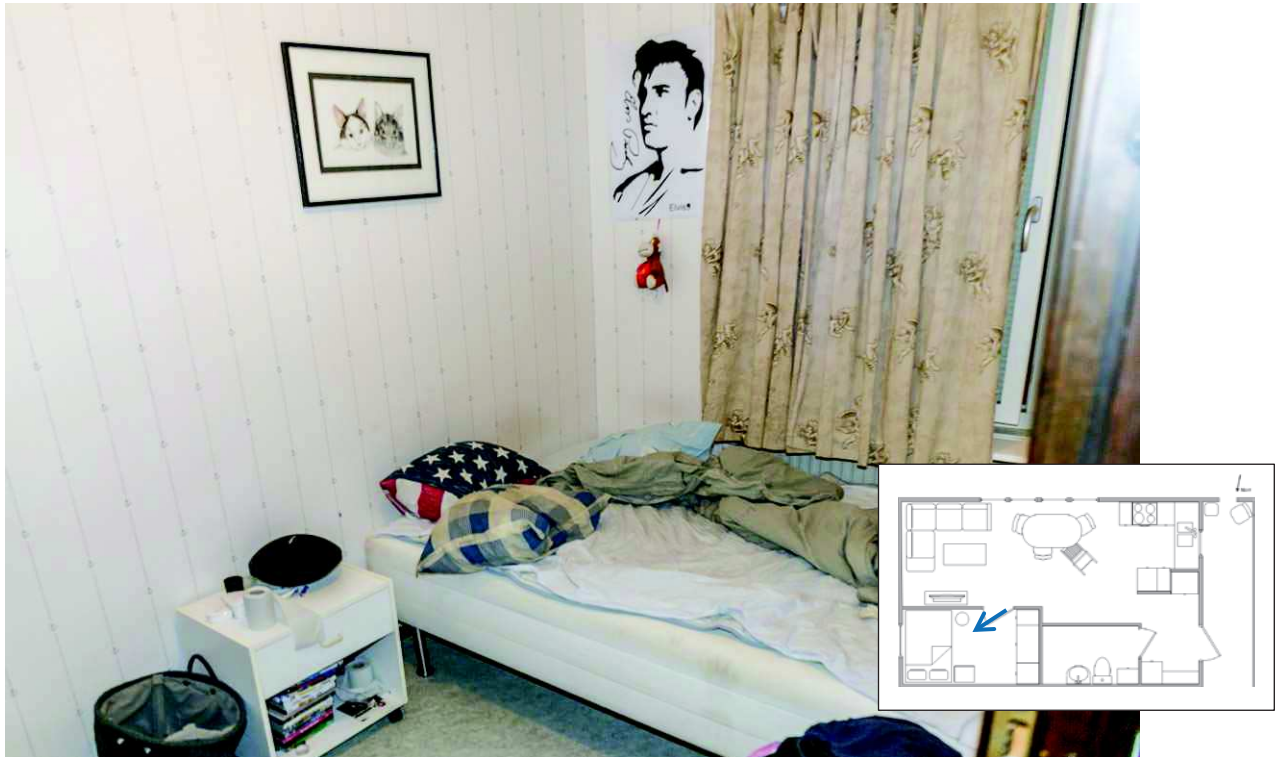


Bild 37. Sovrummet

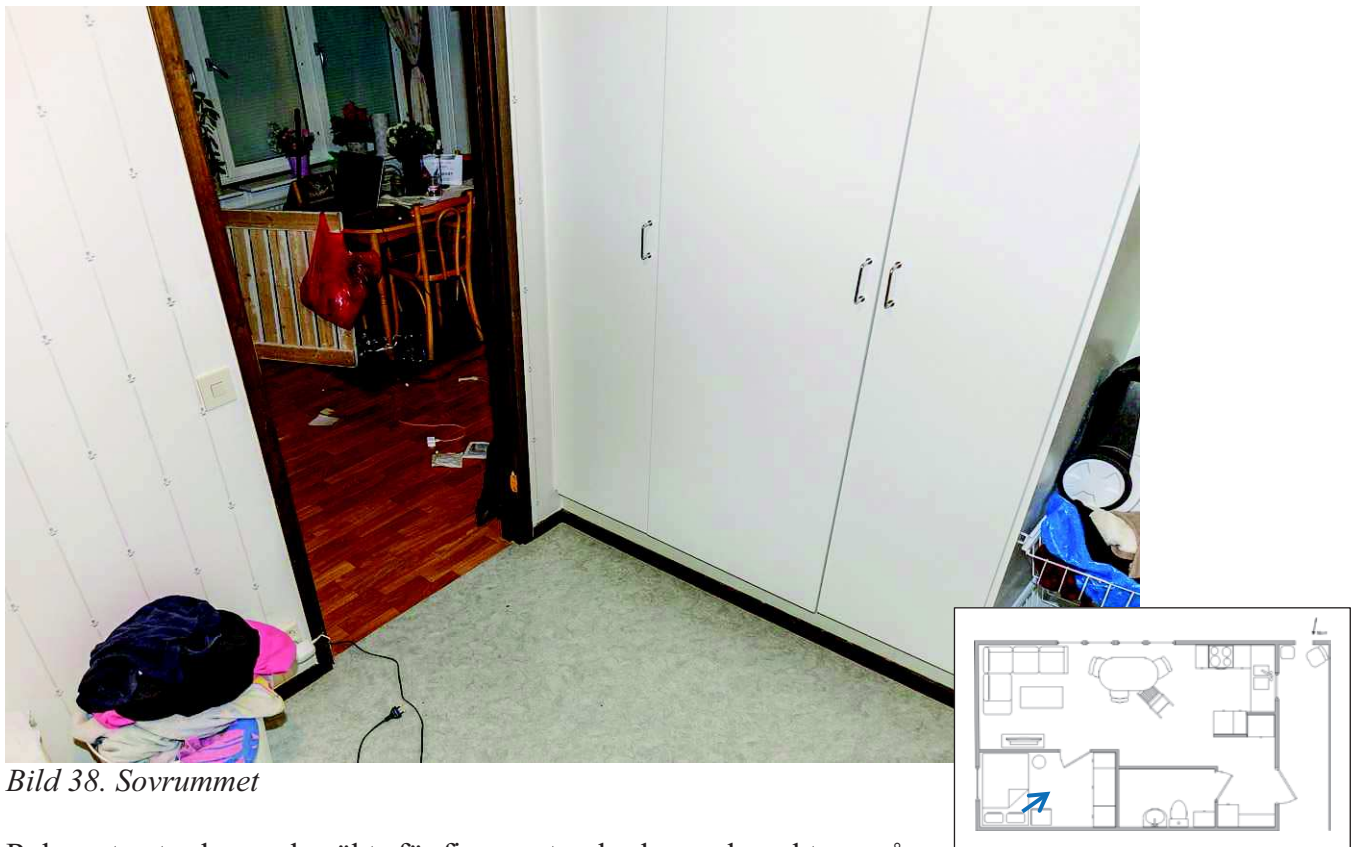


Bild 38. Sovrummet

Relevanta ytor har undersökts för fingeravtryck- dna- och verktygsspår.

Undersökningsmetoder

- Släpljus användes för att söka efter skoavtryck och blodbesudlingar.
- Vid test av blodförekomst har LCV, leukokristallviolett, använts.
- Spår för dna-analys har säkrats med tops.
- Fingeravtryck har framkallats med fingeravtryckspulver och säkrats med avgjutningsmedel.
- Fingeravtryck har framkallats med amidosvart.
- Fotografier finns i Filip, filer inom polisen.
- Skoavtryck har säkrats med en elektrostatisk metod (DLK – Dust Lifting Kit), gelatinfolie och fotografering.

Sammanställning av undersökningar och resultat

Från platsundersökningen har säkrade spår- och godspunkter prioriterats och skickats till NFC, nationellt forensiskt centrum, för analys. Övriga spår finns i spårarkivet. Godset finns hos godsgruppen, polisen i Eksjö.

Blodbesudlingar (S001, S003, S004) på väggarna i badrummet har analyserats av NFC.

Utdrag från NFC: *"Resultaten talar extremt starkt för att blodet/DNA:t på respektive tops kommer från Amanda Johansson (Grad +4)"*

Kniven (G018) som låg på badrumsgolvet har skickats för dna- och fingeravtrycksundersökning. Utdrag sakkunnigutlåtande från NFC:

"Resultaten talar extremt starkt för att blodet/DNA:t i respektive besudling kommer från Amanda Johansson (Grad +4), om man bortser från möjligheten att det kommer från en nära släkting. Resultaten talar extremt starkt för att DNA:t inte kommer från Zandra Johansson (Grad -4)."

"På materialet säkrades inga avtryck som bedömdes vara användbara för individualisering."

I lägenheten fanns två tofflor av samma modell och storlek. Tofflorna (G019, G020) har skickats för dna-undersökning. Den vänstra toffeln (G020) låg på golvet under en hög med kläder i passagen mellan hallen och vardagsrummet. Den har i jämförelse med skoavtrycket på diskbänken ett välliknande mönster. Jämförelsen har gjorts utan hänsyn till skostorlek eller i jämförelse med måttkala. Utdrag från sakkunnigutlåtande från NFC angående två besudlingar i toffeln (G020): *"Resultaten talar extremt starkt för att huvuddelen av DNA:t kommer från Zandra Johansson (Grad +4)"* samt

"Analysen visar en blandning av DNA från minst två personer. Resultaten talar extremt starkt för att huvuddelen av DNA:t kommer från Rebar Abdulkader Hesso (Grad +4)"

Utdrag från sakkunnigutlåtande från NFC angående besudling i toffel (G019) från badrummet:

"Resultaten talar extremt starkt för att blodet/DNA:t kommer från Amanda Johansson (Grad +4)"

På golvet från passagen mellan hallen och vardagsrummet fram till hörnsoffan har inga blodbesudlingar iakttagits. På väggen i passagen mellan hallen och vardagsrummet fanns en blodbesudling (S021). Blodbesudlingen (S021) har analyserats av NFC. Utdrag från NFC: *"Resultaten talar extremt starkt för att blodet/DNA:t kommer från Zandra Johansson (Grad +4)"*

Tops för dna-undersökning från badrumshandtagets utsida (S008) har analyserats av NFC, utdrag från NFC: "DNA påvisades men resultatet kan på grund av dess komplexitet inte utvärderas för jämförelse mot person".

På golvet mellan matbordet och köket låg en trästol. Avståndet mellan det främre och bakre stolsbenet var inom ramen för avståndet mellan de skador som fanns på köksfönstrets utsida. På loftgången fanns en träbit som kunde sammanpassas med trästolen inne i lägenheten. Ett område på stolsryggen topsades för dna (S022). Utdrag från sakkunnigutlåtande från NFC: "DNA som kan jämföras mot person kunde inte påvisas."

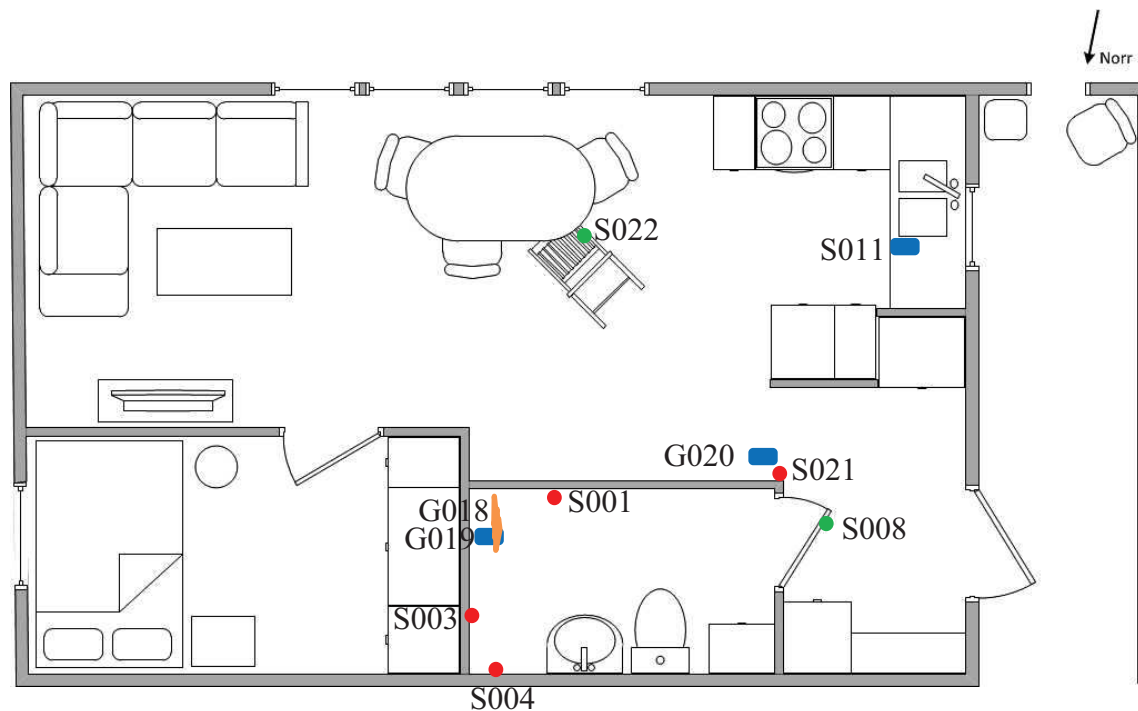


Bild 39. I skissen har ett urval av gods- och spårpunkter markerats.

Blå markeringar: skoavtryck och tofflornas placering

Orange markering: knivens placering

Röda markeringar: blodbesudlingar

Gröna markeringar: övriga tops för dna-undersökning

Analys och slutsats

På golvet i badrummet låg den avlidna Amanda Johansson. På kläderna och på kroppen fanns skador efter vasseggat föremål.

På badrumsgolvet låg en båge för upphängning av duschdraperiet. På badrumsväggarna och från taket fanns beslag som i placering överensstämde med bågens utformning. Under Amanda fanns ett duschdraperi med blöta blodbesudlingar. På den synliga delen av draperiet fanns ett större blodbesudlat område. Intill Amandas huvud på draperiet fanns en högertoffel med blodbesudlingar. Över toffeln låg en kniv med ett böjt knivblad med färskas blodbesudlingar. På golvet och på väggarna i badrummet fanns blodbesudlingar vilka bl.a utgjordes av stänk. Den största mängden blodbesudlingar fanns i badrummets inre vänstra hörn på väggarna upp till 70 cm höjd och på duschdraperiet vid sidan av Amanda. Ovan iakttagelser tillsammans med svar från NFC ger starkt stöd för att Amanda har tillfogats skadorna med kniven som låg i badrummet. Merparten av skadorna har Amanda tillfogats när hon befunnit sig i en låg position.

Amanda har blivit liggandes på golvet över draperiet i den inre vänstra delen av badrummet för att senare flyttas/vändas på.

I hörnsoffan och på kläderna som fanns i soffan fanns ett par områden med koagulerat blod. Mängden koagulerat blod i soffan och på kläderna ger starkt stöd för att en person med blödande skada/skador befunnit sig i soffan under en tidsperiod som av undersökningen inte kan avgöras i tid. *(Det finns uppgifter i förhör om att målsägaren Zandra Johansson låg i soffan vid polisens och ambulansens ankomst samt att det i soffan fanns vårdmaterial.)*

På den trästol som låg på golvet mellan köket och vardagsrummet korresponderade avståndet mellan det främre och bakre stolsbenet med avståndet mellan de skador som fanns på köksfönstrets utsida. Under köksfönstret på loftgången fanns en träbit som kunde sammanpassas med trästolen inne i lägenheten. På loftgången fanns ytterligare en trästol av samma modell som den inne i lägenheten. Sammantaget ger det starkt stöd för att den stol som låg inne i Amandas lägenhet tagits från loftgången för att trycka/slå in köksfönstret.

I lägenheten fanns ett par tofflor med ett sulmönster som var välliknande de skoavtryck som fanns på diskbänken och på köksgolvet. Båda skoavtrycken var avsatta med riktning in i lägenheten. Det tillsammans med NFC:s resultat ger starkt stöd för att en person har klättrat in genom köksfönstret och med Rebars toffel klivit på diskbänken och golvet innanför köksfönstret.

Vår sammantagna bedömning är att en person har använt en trästol från loftgången för att trycka/slå in köksfönstret. Därefter har personen klättrat in genom köksfönstret och klivit på diskbänken vidare in i lägenheten. I lägenheten har den toffel som avsatt skoavtrycket lämnats kvar. I badrummet har tumult uppstått och duschdraperiet rivits ner. Amanda Johansson har med kniv tillfogats skador på kroppens fram- och baksida och blivit liggande på duschdraperiet på badrumsgolvet. I badrummet har högertoffeln och en blodig kniv lämnats kvar.

I området för hörnsoffan har Zandra Johansson med blödande skada befunnit sig under en längre tid och blött ut blod som koagulerat på kläderna och på soffan.

Materialförteckning

Gods

Material-märkning	Beslagsnr	Beskrivning	Platsbeskrivning	Tillvarataget av
5403/9461-18/G012		DLK folie	Hallgolv mellan lägenhetsdörr och badrumsdörr. <i>Från DLK har spåren (S013-S015) dokumenterats med foto.</i>	insp Patrik Nilsson
5403/9461-18/G016	2018-5000-BG20456-4	Halsband med hänge	Målsägarens hals, RMV Linköping. <i>Beslaget Eksjö</i>	insp Maria Hedberg
5403/9461-18/G018	2018-5000-BG20436-1	Kniv	Låg på golv intill Amanda <i>Till NFC.</i>	Patrik Nilsson
5403/9461-18/G019	2018-5000-BG20436-2	Badtoffla, höger	Låg på golv intill Amanda <i>Till NFC.</i>	Patrik Nilsson

Material-märkning	Beslagsnr	Beskrivning	Platsbeskrivning	Tillvarataget av
5403/9461-18/G020	2018-5000-BG20436-3	Badtoffla, vänster	Låg på golv i hall, under en klädhög. <i>Till NFC.</i>	Patrik Nilsson
5403/9461-18/G021	2018-5000-BG20436-4	Duschdraperi	Låg på golv i badrum intill Amanda. <i>Beslaget Eksjö</i>	Patrik Nilsson
5403/9461-18/G022	2018-5000-BG20436-5	Keps (Batmanmärke)	Låg på golv i badrum <i>Beslaget Eksjö</i>	Patrik Nilsson
5403/9461-18/G023	2018-5000-BG20436-6	Glasögon, SAND	Låg på golv i badrum <i>Beslaget Eksjö</i>	Patrik Nilsson
5403/9461-18/G024	2018-5000-BG20420-1	Luvtröja	Bars av Amanda <i>Beslaget Eksjö</i>	Patrik Nilsson
5403/9461-18/G025	2018-5000-BG20420-2	Trosor	Bars av Amanda <i>Beslaget Eksjö</i>	Patrik Nilsson
5403/9461-18/G026	2018-5000-BG20420-3	Byxor	Bars av Amanda <i>Beslaget Eksjö</i>	Patrik Nilsson
5403/9461-18/G027	2018-5000-BG20420-4	Skor (foppatofflor)	Bars av Amanda <i>Beslaget Eksjö</i>	Patrik Nilsson
5403/9461-18/G028	2018-5000-BG20459-1	Linne	Låg på golv intill soffa <i>Beslaget Eksjö</i>	Patrik Nilsson
5403/9461-18/G029	2018-5000-BG20459-2	Del av t-shirt	Låg på golv intill soffa <i>Beslaget Eksjö</i>	Patrik Nilsson
5403/9461-18/G030	2018-5000-BG20459-3	Del av t-shirt	Låg i soffa <i>Beslaget Eksjö</i>	Patrik Nilsson
5403/9461-18/G031	2018-5000-BG20459-4	Jacka	Låg i soffa <i>Beslaget Eksjö</i>	Patrik Nilsson
5403/9461-18/G032	2018-5000-BG20459-5	Id-kort	Låg i soffa <i>Beslaget Eksjö</i>	Patrik Nilsson
5403/9461-18/G033	2018-5000-BG20459-5	Mastercard	Låg i soffa <i>Beslaget Eksjö</i>	Patrik Nilsson
5403/9461-18/G039	2018-5000-BG20436-7	Ring, ev piercing	Låg på golv i badrum <i>Beslaget Eksjö</i>	Patrik Nilsson
5403/9461-18/G041	2018-5000-BG19549-1	Mobiltelefon, Samsung svart	I badrummet på golvet på vänster sida av målsägaren. <i>Till NFC.</i>	insp Patrik Nilsson
5403/9461-18/G042	2018-5000-BG19549-2	Mobilskal	I badrummet på golvet på vänster sida av målsägaren <i>Beslaget Eksjö</i>	insp Patrik Nilsson
5403/9461-18/G043	2018-5000-BG19549-3	Kort (2 st)	I badrummet på golvet på vänster sida av målsägaren <i>Beslaget Eksjö</i>	insp Patrik Nilsson
5403/9461-18/G044	2018-5000-BG19549-4	Mastercard	I badrummet på golvet på vänster sida av målsägaren <i>Beslaget Eksjö</i>	insp Patrik Nilsson

Material-märkning	Beslagsnr	Beskrivning	Platsbeskrivning	Tillvarataget av
5403/9461-18/G045	2018-5000-BG19549-5	Identitetskort	I badrummet på golvet på vänster sida av målsägaren <i>Beslaget Eksjö</i>	insp Patrik Nilsson

Jämförelseprov

Material-märkning	Förnamn	Efternamn	Misstänkt
5403/9461-18/J001	AMANDA Lisa Anna	Johansson	Nej
5403/9461-18/J002	ZANDRA Viola Ingegerd Ingeborg	Johansson	Nej
5403/9461-18/J003	REBAR Abdulkader	Hesso	Ja

Spår

Material-märkning	Beskrivning	Platsbeskrivning	Säkrat av
5403/9461-18/S001	Bloddroppe 3 mm	Badrumsvägg mellan dusch och element, ca 140 cm från golv. <i>Till NFC.</i>	insp Patrik Nilsson
5403/9461-18/S002	Blodbesudling	Badrumsvägg mellan dusch och handfat, 25 cm från golv över vattenrör. <i>Spårarkivet</i>	insp Patrik Nilsson
5403/9461-18/S003	Blodbesudling, utstruken bloddroppe	Badrumsvägg mellan dusch och handfat, 60 cm från golv. <i>Till NFC.</i>	insp Patrik Nilsson
5403/9461-18/S004	Blodbesudling	Badrumsvägg med handdukshållare, ca 108 cm från golv. <i>Till NFC.</i>	insp Patrik Nilsson
5403/9461-18/S005	Blodbesudling, fragment av skoavtryck	Hallgolv, område mellan badrumsdörr och lägenhetsdörr, ca 45 cm från badrumströskel <i>Spårarkivet</i>	insp Patrik Nilsson
5403/9461-18/S006	Bloddroppe	Vardagsrum, golvet ca 65 från vänstra delen av soffan. <i>Spårarkivet</i>	insp Patrik Nilsson
5403/9461-18/S007	Blodbesudling	Samsung mobil, vit, fanns i soffan. <i>Spårarkivet</i>	insp Patrik Nilsson
5403/9461-18/S008	Tops för dna	Badrumsdörrens utvändiga handtag. <i>Till NFC.</i>	insp Patrik Nilsson
5403/9461-18/S009	Tops för dna	Lägenhetsdörrens insida, skyddslock över låsvred. <i>Spårarkivet</i>	insp Patrik Nilsson
5403/9461-18/S010	Blodbesudling (LCV positivt)	Lägenhetsdörren. På insidan av brytskydd. <i>Spårarkivet</i>	insp Patrik Nilsson
5403/9461-18/S011	Skoavtryck (gelatinfolie) Riktning in i lägenhet	På diskbänken under köksfönster. <i>Spårarkivet</i>	insp Patrik Nilsson

Material-märkning	Beskrivning	Platsbeskrivning	Säkrat av
5403/9461-18/S012	Skoavtryck (magnetpulver / gelatinfolie / plastmatta) Riktning in i lägenhet	På köksgolvet <i>Spårarkivet</i>	insp Patrik Nilsson
5403/9461-18/S013	Skoavtryck, riktning mot badrum	På hallgolvet mellan lägenhetsdörr och badrumsdörr. <i>Spårarkivet</i>	insp Patrik Nilsson
5403/9461-18/S014	Skoavtryck, riktning mot badrum	På hallgolvet mellan lägenhetsdörr och badrumsdörr. <i>Spårarkivet</i>	insp Patrik Nilsson
5403/9461-18/S015	Skoavtryck, riktning mot badrum	På hallgolvet mellan lägenhetsdörr och badrumsdörr. <i>Spårarkivet</i>	insp Patrik Nilsson
5403/9461-18/S021	Blodbesudling (LCV positivt)	På väggen i passage mellan vardagsrum/hall, ca 102 cm över golv. <i>Till NFC.</i>	insp Maria Hedberg
5403/9461-18/S022	Tops för dna	Vänster sida av ryggstöd, stol som låg ner i vardagsrum. <i>Till NFC.</i>	insp Maria Hedberg
5403/9461-18/S023	Tops för dna	En sked längst ner i diskho. <i>Spårarkivet</i>	insp Maria Hedberg
5403/9461-18/S024	Tops för dna	Drickytan, 1,5 liters petflaska på bordet vid soffan. <i>Spårarkivet</i>	insp Maria Hedberg
5403/9461-18/S025	Tops för dna	Drickytan från glas närmst 1,5 l petflaskan. <i>Spårarkivet</i>	insp Maria Hedberg
5403/9461-18/S026	Tops för dna	Drickytan från glas mellan två svarta skålar. <i>Spårarkivet</i>	insp Maria Hedberg
5403/9461-18/S027	Tops för dna	Drickytan från glas på köksbordet. <i>Spårarkivet</i>	insp Maria Hedberg
5403/9461-18/S034	Fingeravtryck	Från glas närmst 1,5 l petflaskan. <i>Spårarkivet</i>	insp Maria Hedberg
5403/9461-18/S035	Fingeravtryck	Från glas närmst 1,5 l petflaskan. <i>Spårarkivet</i>	insp Maria Hedberg
5403/9461-18/S036	Fingeravtryck	Från glas mellan två svarta skålar. <i>Spårarkivet</i>	insp Maria Hedberg
5403/9461-18/S037	Fingeravtryck	Från glas mellan två svarta skålar. <i>Spårarkivet</i>	insp Maria Hedberg
5403/9461-18/S038	Fingeravtryck (amidosvart)	Från badrumsvägg mellan dusch och element, ca 140 cm från golv. <i>Fotograferat, finns Filip</i>	insp Maria Hedberg

Maria Hedberg
Kriminaltekniker

**Polisen****DÖDSFALL**
primärrapport**HEMLIG**
29Datum
2018-02-20

Diarienummer

Polismyndigheten
BF-IGV 5 LPO Högländet
Olle Denke
Polis Ingridande

- ☐ Åtgärdskalender vid dödsfallsundersökning
- ☒ Rättsmedicinsk undersökning av avliden.
Information till anhöriga

Händelsen anmäld till polisen

Datum 2018-02-20	Klockslag 01:54	Anmälarens telefon 072-██████3190
Anmälarens efternamn		Förnamn Markus

Identitetsuppgifter m.m.

Den avlidnes personnummer 19970205-2961	Efternamn Johansson	Samtliga förnamn Amanda Lisa Anna	Tilltalsnamn Amanda
Adress ÖSTANÅ SOMMARVÄGEN 3		Postnummer 574 42	Ort VETLANDA
Folkbokföringsort (församling)		Yrke eller tidigare sysselsättning	

Identitetskontroll

Ange hur identiteten styrkts (id-handlingens art, nummer, år)

Relationsslagningar/dataslagningar/genom anhörig på plats

Identitetskontroll utförd av

Befattning Pa	Efternamn Denke	Förnamn Olle
Telefon 11414	Telefon (Mobil) 073-██████9823	E-postadress olle.denke@polisen.se

Person som styrkt identiteten: ☒ Anhörig ☐ Ej anhörig

Personnummer ██████████	Efternamn Johansson	Samtliga förnamn Zandra ██████████	Tilltalsnamn Zandra
Telefon	Telefon (Mobil)	E-postadress	

Anhörig

Anhöriga har underrättats ☒ Ja ☐ Nej	Datum 2018-02-20	Klockslag 05:25
--	---------------------	--------------------

Anhörigs relation till den avlidne: Släkting

Personnummer ██████████	Efternamn Gustafsson	Samtliga förnamn Nathalie ██████████	Tilltalsnamn Nathalie
Telefon	Telefon (Mobil)	E-postadress	

Anhöriga har underrättats ☒ Ja ☐ Nej	Datum 2018-02-20	Klockslag 04:38
--	---------------------	--------------------

Anhörigs relation till den avlidne: Släkting

Personnummer ██████████	Efternamn Johansson	Samtliga förnamn Thomas	Tilltalsnamn Thomas
Telefon	Telefon (Mobil)	E-postadress	

Underrättelse har genomförts av:

Befattning	Efternamn	Förnamn
Telefon	Telefon (Mobil)	E-postadress
Tillvägagångssätt för underrättelse Muntlig. Utförd av patrull 61-4110 (till modern) 43-9610 (till fadern)		Datum 2018-02-20
		Klockslag 05:25

2018-02-20 17:26:28

PM 414.2 Ver. 2017-12-05



Polisen

DÖDSFALL
primärrapport

HEMLIG 30

Diarienummer

Närvarande vid polisens platsundersökning:

Befattning	Efternamn	Förnamn
Telefon	Telefon (Mobil)	E-postadress

Förvaring

Plats där kroppen förvaras	
☒ Kroppen har ID-märkts	Typ av märkning: (armband eller dylikt; ange placering) Armband

Kroppen avvisiterad av

Befattning	Efternamn	Förnamn
Telefon	Telefon (Mobil)	E-postadress
Plats där eventuellt omhändertagna föremål/kontanter förvaras Ej avvisiterad av patrull då tekniker skickas till platsen		Signatur

Läkare

Läkare som fastställt dödsfallet

Befattning	Efternamn	Förnamn
Arbetsplats	Telefon	
Dödsfallet fastställt	Datum	Klockslag
Dödsbevis utfärdat:	☐ Ja	☐ Nej

Läkare som den avlidne eventuellt konsulterat under den senaste tiden

Befattning	Efternamn	Förnamn
Arbetsplats	Telefon	
Dödsbevis utfärdat:	☒ Ja	☐ Nej

Uppgifter om händelsen

Händelsen inträffade, datum	Klockslag	Plats
2018-02-20	02:00	Lasarettsgatan 33, Vetlanda
Händelseförlopp (Omständigheter vid den avlidnes anträffande, platsbeskrivning, synliga skador på kroppen, anträffade mediciner och kända missbruksförhållanden, eventuellt transport till läkare, sågs senast i livet): Patrull 43-9220 samt 43-9240 skickas till Vetlanda. Uppgifter inkommer om en man som har hotat boende på adressen med en kniv. På väg fram ges uppgifter om att mannen ska ha dödat sin granne med kniv vilket även bekräftas av en svårt skadad som befinner sig i lägenheten. När vi kommer till platsen så påträffas Amanda, svårt knivhuggen, på toaletten som ligger rakt innanför ytterdörren. Amanda har flertalet djupa och synliga knivhugg över hela överkroppen och det är mycket blod på golv samt väggar. Längre in i lägenheten påträffas Amandas syster Zandra, svårt skadad i soffan. Kort efter att vi anlänt till platsen så kommer ambulanspersonal som kan påbörja återupplivningsförsök med Amanda. De meddelar efter en stund att det inte finns något de kan göra och HLR avbryts.		
Datum	Ort	Avrapporterande polismans namnteckning
2018-02-20	Eksjö	
Namnförtydligande Olle Denke		

Beslut om rättsmedicinsk undersökning

Polismyndighetens beslut		
☐ Rättsmedicinsk likbesiktning	☐ Rättsmedicinsk obduktion	☐ Behov av kriminalteknisk kompetens vid obduktion



RÄTTSMEDICINALVERKET

Rapport

Dnr C18-O0012
Ert nr C18-0136

Rättsodontologisk identifiering

Formalia

2018-02-23 inkom begäran om rättsodontologisk identifiering från RMV,
Rättsmedicinska enheten i Linköping avseende OKÄND PERSON som
förmödas vara identisk med

Johansson, AMANDA Lisa Anna
LASARETTSGATAN 33 N 1 TR
574 40 VETLANDA

Utredningsunderlag

Datum	Beskrivning
2018-02-23	interremiss
2018-02-26	anmälan
2018-02-26	tandrontgenbilder på OKÄND PERSON
2018-02-23	tandrontgenbilder på SAKNAD PERSON

Innehållsförteckning

Bakgrundsinformation och protokoll
Jämförelse av tandrontgenbilder
Utlåtande



RÄTTSMEDICINALVERKET

Rapport

Dnr C18-00012
Ert nr C18-0136

Jämförelse av tandröntgenbilder AM/PM

Alla lagningar och de synliga anatomiska karakteristika överensstämmer till form och utseende mellan ante mortem och post mortem tandröntgenbilderna.

Utlåtande

En direkt jämförelse mellan tandstatus och röntgenbilder på den avlidnes tänder, och tandvårdsjournaler med röntgenbilder på den förmodade individen visar att den ovan angivna OKÄND PERSON överensstämmer med Johansson, AMANDA Lisa Anna,

Stockholm, 2018-02-26

Irena Dawidson

Irena Dawidson
Leg. tandläkare, Rättsodontolog

Skalsteg

- visar att flertal karakteristika visar att identitet föreligger, inget talar emot. PM/AM material tillräckligt omfattande.
- talar för att något/några karakteristika talar för att identitet föreligger, inget talar emot. AM/PM material begränsat.
- kan tala för att: ingenting motsäger att identitet föreligger, inget specifikt talar för att identitet föreligger.
- otillräckligt underlag: PM/AM material saknas eller alltför begränsat för att möjliggöra meningsfull jämförelse.
- utesluter att: någon karakteristika motsäger identitet.

Odontogram (tandbeteckningar)

	mitten																Överkäke VÄNSTER
Överkäke HÖGER	18	17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27	28	
Underkäke HÖGER	48	47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37	38	Underkäke VÄNSTER



RÄTTSMEDICINALVERKET

Rapport

Dnr C18-00012
Ert nr C18-0136

Bakgrundsinformation och protokoll

	Post-Mortem OKA NÄRPERSON	Ante-Mortem SAKNAD PERSON	RESULTAT
	Marcel Cornille Födplats Paris, Frankrike Föddatum Datum 2018-01-20 Kroppens mätning 1,65 m	Personnummer 9402017961 Namn Johan Cornille Namn efternamn Johan Cornille Föddatum 2018-01-20 Födplats Paris, Frankrike Personnummer 9402017961 Namn Johan Cornille	O= Överensstämmer Y= kompatibel X = exklusion
1	antak	antak	O
2	antak	antak	O
3	kompositio	kompositio	O
4	antak	antak	O
5	antak	antak	O
6	antak	antak	O
7	antak	antak	-
8	antak	antak	-
9	antak	antak	-
10	antak	antak	-
11	antak	antak	-
12	antak	antak	-
13	antak	antak	O
14	antak	antak	O
15	antak	antak	O
16	kompositio	kompositio	O
17	antak	antak	O
18	antak	antak	O
19	antak	antak	O
20	kompositio	kompositio	O
21	antak	antak	O
22	antak	antak	O
23	antak	antak	-
24	antak	antak	-
25	antak	antak	-
26	antak	antak	-
27	antak	antak	-
28	antak	antak	-
29	antak	antak	-
30	antak	antak	-
31	antak	antak	-
32	antak	antak	-
33	antak	antak	-
34	antak	antak	-
35	antak	antak	O
36	antak	antak	O
37	kompositio	kompositio	O
38	kompositio	kompositio	O
39	antak	antak	O



RÄTTSMEDICINALVERKET

ID-underlag
2018-02-27

Dnr C18-0136
Ert nr 5000-K207944-18

Polisen region Öst
LPO Höglandet
Caroline Abrahamsson
Box 345
581 03 LINKÖPING

Identifieringsunderlag

Okänd
Fyndplats: Hemmet
Förmodad identitet Johansson, *Amanda* Lisa Anna,

Rättsodontologisk undersökning

På begäran av Polisen region Öst, LPO Höglandet, har rättsodontologisk undersökning utförts. Se bifogad rättsodontologisk identifieringsrapport daterad 2018-02-26.

Dödsbevis utfärdas när polismyndigheten fastställt identiteten på ovanstående okända person och skriftligt meddelat detta beslut till rättsmedicinska enheten.

Linköping 2018-02-27


Anja Petáros
ST-läkare

Beslut om identifiering

☒ identiteten är fastställd ☐ identiteten kan inte fastställas utifrån underlaget

2018-02-27

Datum

Caroline Abrahamsson

Underskrift beslutande polis

CAROLINE ABRAHAMSSON

Namnförtydligande

Skicka beslutet till rättsmedicinska enheten snarast.

Är identiteten inte fastställd önskar vi att utredande polis skyndsamt kontakter oss för vidare handläggning.

Rättsmedicinska enheten i Linköping
Artillerigatan 12, 587 58 LINKÖPING
Telefon vx: 010-483 42 50 - Fax: 010-483 42 99
E-post: rml@rmv.se - www.rmv.se

Detta är en utskrift av en diarietörd originalhandling utskriven av chegu den 27 feb 2018 kl 08:07:27



DÖDSBEVIS

Till

Skatteverket/
Polismyndigheten vid polisanmälan☐ Ersätter tidigare utfärdat dödsbevis

Den avlidnes personuppgifter

Personnummer/samordningsnummer (12 siffror)	Födelsedatum (8 siffror) och kön om personnr/samordn.nr saknas		
	☒ Kvinna	☐ Man	☐ Går ej att avgöra
Efternamn Johansson	Förnamn Amanda Lisa Anna		
Bostadsadress LASARETTSGATAN 33 N 1 TR	Postnummer 574 40	Postort VETLANDA	
Identiteten styrkt genom Polismyndigheten			

Dödsdatum

År mån dag (fyll ut med nollor om exakta uppgifter saknas)	Om dödsdatum ej säkert, anträffad död	År mån dag
2018-02-20 ☒ Säkert ☐ Ej säkert		

Dödsplats

Kommun (om okänd dödsplats, kommunen där kroppen påträffades)	☐ Sjukhus	☐ Särskilt boende
Vetlanda	☒ Ordinärt boende	☐ Annan/okänd

Barn som avlidit senast 28 dygn efter födelsen

(uppgifterna om modern fylls i endast för barn utan personnummer)

☐ Dödfött ☐ Avlidit inom 28 dygn efter födelsen	
Moderns efternamn och förnamn	Moderns personnr/samordn.nr/födelsedatum

Explosivt implantat

Har den avlidne haft ett implantat som kan explodera vid kremering?	Om ja, har implantatet avlägsnats?
☐ Ja ☒ Nej	☐ Ja ☐ Nej

Yttre undersökning

Har yttre undersökning av kroppen genomförts?	År mån dag
☒ Ja ☐ Nej, den avlidne undersökt kort före döden	☐ Nej, rättsmedicinsk undersökning ska göras

Polisanmälan¹

Finns skäl för polisanmälan?
☐ Nej ☒ Ja, om dödsfallet har eller kan ha orsakats av yttre påverkan (skada/förgiftning) eller fel/försummelse i vården eller den dödes identitet är okänd, ska polisanmälan göras och dödsbeviset lämnas till Polismyndigheten

Underskrift av utfärdande läkare

Ort och datum Linköping, 2018-02-28	Läkarens namnteckning 	
Läkarens efternamn och förnamn Anja Petaros	Befattning ST-läkare	
Tjänsteställe Rättsmedicinska enheten		
Utdelningsadress Artillerigatan 12	Postnummer 587 58	Postort LINKÖPING
Telefon (inkl. riktnummer) 010-483 42 50	E-post rmli@rmv.se	

Denna sida innehåller information. Lämna inte några uppgifter nedan.

① Polisanmälan

En anmälan till Polismyndigheten ska göras i följande fall.

1. Om ett dödsfall har eller kan ha orsakats av yttre påverkan (skada eller förgiftning), dvs.
 - tillfogad av någon annan person än den som har avlidit,
 - genom olycksfall, eller
 - självmordoch alltså inte enbart av sjukdom.
2. Om det är svårt att avgöra om ett dödsfall har orsakats av yttre påverkan
 - när någon anträffas död och tidigare sjukdomsbild inte kan förklara dödsfallet, dvs. vid helt oväntade dödsfall hos både barn - bl.a. vid plötslig spädbarnsdöd - och vuxna när det finns anledning till tveksamhet om dödsfallet har naturliga orsaker,
 - när en missbrukare anträffas död, eller
 - vid framskriden förruttnelse.
3. Om ett dödsfall kan misstänkas ha samband med fel eller försummelse i hälso- och sjukvården.
4. Om en avliden inte har kunnat identifieras.

(Se SOSFS 1996:29, avsnitt 5)

Polismyndigheten ska skicka dödsbeviset tillsammans med tillståndet till gravsättning och kremering till Skatteverket enligt 4 kap. 4 § begravningslagen (1990:1144).



Polisen region Öst
LPO Höglandet
Caroline Abrahamsson
Box 345
581 03 LINKÖPING

Rättsmedicinsk obduktion med tvåläkarförfarande

Formalia

2018-02-21 utfördes efter beslut av Polismyndigheten, LPO Höglandet, rättsmedicinsk obduktion med tvåläkarförfarande av

19970205-2961

Johansson, AMANDA Lisa Anna
LASARETTSGATAN 33 N 1 TR
574 40 VETLANDA

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

Undersökningen utfördes vid Rättsmedicinska enheten i Linköping av ST-läkare Anja Petaros med biträde av rättsmedicinska assistenten Nobar Ashjian. Undersökningsfynden uppvisades för rättsläkare Fredrik Bäckström. Närvarande vid undersökningen var även Polisens tekniker Jönköping Maria Hedberg, Patrik Nilsson. Rättsläkare Johan Berge har granskat och bedömt undersökningsprotokoll, bildmaterial, rättskemisk och mikroskopisk undersökning samt medverkat i fastställande av utlåtande.

Utredningsunderlag

Datum	Beskrivning
2018-02-20	Begäran om dödsfallsundersökning
2018-02-20	Begäran om rättsintyg (kroppsbesiktning/yttrande)
2018-02-21	Begäran om dödsfallsundersökning
2018-02-22	Pm 2018-02-22
2018-02-23	Tandjournal samt CD-skiva med tandröntgenbilder från Tandläkare Bengt Nilson, Vetlanda (Arkiv: 2018-A, 14, R)
2018-02-27	Rättsodontologisk identifieringsrapport 2018-02-26
2018-02-27	Identifieringsunderlag med beslut 2018-02-27
2018-03-06	Slutsvar 1 - Rapport från rättskemisk undersökning



Innehållsförteckning

Bakgrundsinformation
Undersökningsprotokoll
Mikroskopisk undersökning
Utlåtande

Rapport från rättskemisk undersökning

Bilaga 1



Bakgrundsinformation

Av polishandlingarna framgår att Johansson Amanda är målsägande i ett ärende som rubriceras som mord och som ska ha ägt rum den 2018-02-20 i en lägenhet på Lasarettsgatan 33N i Vetlanda. Hon hittades liggande på toaletten rakt innanför ytterdörren svårt knivhuggen. Ambulansen kom till plats och utförde hjärtlungräddningsförsök utan framgång.

Undersökningsprotokoll

Yttre undersökning

Kroppsbyggnad

1. Kroppen inkommer i en vit licksäck. Vid öppnandet av denna ses en avklädd kvinnlig kropp som uppvisar kraftig kroppsbyggnad (BMI= 47,6).
2. Rikligt med blodbesudlingar ses i hårbotten, över ansiktet, på överarmarna och bålén. Besudlingarna är mest uttalade på den högra armen och bukens nedre del. Spår av levrat blod ses också på det vänstra låret och benens baksidor. Händerna finns inom plastpåsar som placerades av kriminalteknikerna på platsen.

Förändringar efter döden

3. Ett välutvecklat system av rödlila likfläckar ses på kroppens baksida och utsida. Mer diskreta likfläckar ses på extremiteternas insidor och framsidor. Över ansiktet ses ett system av diskreta likfläckar som är mest uttalad på pannan och högra kinden.
4. Likstelheten är välutvecklad. Ingen likstelhet noteras i den högra armbågen på grund av att denna likstelhet har brutits under platsundersökningen.
5. Inga föruttnelseförändringar ses.

Huvudet

6. Huvudet är bevuxet med ett upp till 30 cm långt blåfärgat hår.
7. I hårbotten ses i nackbenetområdet 6 stycken skarpkantade sårskador.
8. Den översta är en mandelformad längsgående sårskada som är 2 cm lång och glipar som mest 0,5 cm.
9. Nedanför den ses en skarpkantad, tvärförlöpande skada som korsar den övre skadan i dess nedre del. Skadan är cirka 2 cm lång och glipar som mest 0,4 cm. Den nedre kanten av skadan är något förhöjd. I den högra änden av skadan noteras en mindre utlöpare som mäter 0,3 cm och löper i form av en svans



nedåt åt vänster. Vid den vänstra änden ses punktformade avskrapningar. De två skadorna formerar en T formad skada som mäter 2,2 x 2 cm och är belägen 3 cm till höger om huvudet bakre mittlinje och med sin övre ände cirka 7 cm ovanför nackbenets nedre begränsning.

10. Nedanför ovanstående skador ses en mandelformad, skarpkantad, längsgående skada som mäter 1,5 cm och glipar som mest 1 cm. I övre änden uppvisar skadan en sk fisksvans. Skadans kanal löper horisontellt inåt åt vänster. Skadan är belägen med sin övre ände cirka 3,5 cm ovanför nackbenets nedre begränsning och 4,5 till höger om huvudets bakre mittlinje.
11. Nedanför och 3 cm till vänster om skada nr 10 ses en längsgående, något oregelbunden, glipande, skarpkantad sårskada som blottar underhudsfettvävnad. Skadornas kanter är bleka och oregelbundna. Inga vävnadsbryggor ses i sårbotten och inga stötskador ses omkring den. Skadan mäter 1,5 cm och glipar cirka 0,9 cm. Skadan är belägen med sin övre ände cirka 3 cm ovanför nackbenets nedre begränsning och 1,5 cm till höger om huvudets bakre mittlinje.
12. Till vänster om skada 11 ses den femte skada som är en skarpkantad, mandelliknande sårskada mätande 1,5 cm och glipande som mest 0,8 cm. I sårbotten ses underhudsfettvävnad. Skadan löper snett nedåt till vänster i en vinkel om cirka 20°. Skadans övre del är spetsigare än den nedre delen. Skadan är belägen med sin övre ände cirka 3 cm ovanför nackbenets nedre begränsning och 1 cm till vänster om huvudets bakre mittlinje.
13. Till vänster om skada 12 ses en tvärförlöpande skarpkantad sårskada. I sårbotten ses underhudsfettvävnad. Skadan är belägen med sin laterala ände cirka 2,5 cm till vänster om huvudets bakre mittlinje och 1,5 cm ovanför nackbenets nedre begränsning.
14. Högra och vänstra ytterörat är oskadade. I hörselgångarna ses inga blödningar.
15. Bakom det högra örat ses en tvärförlöpande skarpkantad sårskada som mäter 1 cm och glipar ca 0,2 cm. Den är belägen 3 cm ovanför högra örats nedre infästning och med sin främre ände 1 cm bakom högra örat.
16. På pannans vänstra sida ses ett område mätande 1,2 x 1 cm som innehåller prickformade, rödaktiga missfärgningar. Området är beläget strax vid hårfästet, med sin mittpunkt cirka 6 cm till vänster om ansiktets främre mittlinje och 5 cm ovanför näsrotsnivån.
17. Ovanför det vänstra ögonbrynet ses en skarpkantad sårskada som är 2,5 cm lång och glipar som mest cirka 0,5 cm. Sårskadan uppvisar viss intorkning och



rödaktig missfärgning i sin inre ände medan den nedre änden uppvisar en gråaktig missfärgning. I övre inre del av skadan ses inslag av punktformade mm stora avskrapningar. Skadans kanal löper nedåt till vänstra övre ögonlocket.

18. På det vänstra ögonbrynets yttre kant ses en bågformad skada som utgörs av en mörkröd, något intorkad avskrapning. Prickformade rödlila missfärgningar löper från den uppåt i form av en båge och utåt i form av en triangel. Området har ett utseende som en triangel med bågformad bas och spetsen vänd utåt. Området mäter 1,1 x 1,2 cm och är beläget vid ögonbrynsnivån.
19. Omkring det vänstra ögat ses en blåaktig missfärgning som omfattar högra ögats övre ögonlock samt inre delen av nedre ögonlocket. Missfärgningen förlöper ej ut över ögonhålans kanter. Missfärgningen uppvisar upp till 0,3 cm långa mer accentuerade lila komponenter som är belägna vid områdets inre och yttre kant.
20. Strax nedanför vänstra ögats yttre ögonvrå ses en skarpkantad sårskada som är 2,5 cm lång. Skadan tvärförlöper från en punkt som är belägen 0,5 cm till höger och 0,3 cm nedanför den yttre ögonvrån till en punkt som är belägen 0,8 cm till vänster om ögonvrån där den löper nedåt till höger till en punkt som är belägen 5,5 cm till vänster om ansiktets främre mittlinje och 1 cm nedanför det vänstra ögat. Där är skadan bredast och glipar som mest 0,9 cm.
21. Det vänstra ögats ögonvita är beströdda av fläckiga blödningar.
22. Högra ögat och områden runt detta är oskadade.
23. Ögonens bindehinnor är bleka och uppvisar inga punktformade blödningar.
24. Näsan är rak och känns stabil. Näsan är oskadad.
25. I näsborrarna ses inga besudlingar.
26. På den vänstra kinden ses en 0,7 cm lång skarpkantad sårskada som löper i cirka 30° vinkel framåt nedåt. Diskret blåaktig missfärgning ses omkring skadan. Skadans främre kant uppvisar viss ojämnheter men sårkanterna är väsentligen raka. Skadan är belägen med sin övre ände cirka 12 cm till vänster om ansiktets främre mittlinje och 2,5 cm nedanför vänstra örats inre infästning.
27. På ansiktets högra sida ses en skarpkantad sårskada som mäter 2 cm och glipar som mest 0,4 cm. Den förlöper från en punkt som är belägen i anslutningen till och 0,4 cm nedanför högra mungipan och tvärförlöper till en punkt som är



belägen 4,5 cm till höger om ansiktets främre mittlinje. Den yttre änden av skadan är spetsigare än den inre änden.

28. En annan komponent ses vid skadans yttre övre ände och löper uppåt. Den är en skarpkantad, 0,9 cm lång sårskada som glipar som mest 0,2 cm och fortsätter uppåt och till höger i form av en 2,2 cm lång rispa. Rispan löper till en punkt som är belägen 6 cm till höger om ansiktet främre mittlinje och cirka 5 cm nedanför högra örats nedre infästning.
29. Överläppen är oskadad.
30. På underläppens insida och underläppens munslemhinna ses en oregelbunden slitskada mätande 1 cm som uppvisar en något skarpt komponent mätande 1 cm som löper inåt till vänster i form av en rispa. Diffust avgränsad, rödaktig missfärgning ses omkring skadan. Skadan är belägen 0,5 cm till höger om ansiktets främre mittlinje och löper med sin rispformade komponent inåt till en punkt som är belägen vid underkäkens högra hörntand (tand nr 43).
31. Det ses i mittlinjen en 0,2 cm välavgränsad, något bågformad, 0,5 cm stor, blåaktig missfärgning. Den är belägen vid underkäkens första högra framtand (tand nr 41).
32. På underläppens vänstra sida ses 2 st hål som motsvarar piercingshål.
33. Kindslemhinnorna och tänderna är oskadade.

Halsen

34. På halsens högra sida ses en skarpkantad sårskada som mäter 1,1 cm och glipar som mest 1 cm. Skadan har nästan en triangulär form med spetsen som är vänd framåt. Stickkanalen löper ytligt framåt och nedåt i fettvävnaden. Skadan är belägen med bakre änden 14 cm till höger om halsens främre mittlinje och cirka 9 cm nedanför högra örats nedre infästning.
35. Till höger i nacken och mot högra axeln ses 5 st skarpkantade sårskador som löper snett nedåt till höger i 30-50° vinklar. Den översta skadan är en 1,1 cm lång skarpkantad sårskada som löper nedåt till höger i en ca 50° vinkel. Skadans nedre ände är spetsig. Skadan glipar som mest 0,2 cm. Den är belägen med sin övre ände ca 3,5 cm till höger om kroppens bakre mittlinje och ca 2,5 cm nedanför nackbenets nedre begränsning.
36. Till höger om skadan nr 35 ses en cirka 1,3 cm lång skarpkantad sårskada som löper snett nedåt till höger i en ca 40-45° vinkel. Skadan uppvisar en väldefinierad sk fisksvans i övre änden så att skadan har form av bokstaven



”Y”. Skadans kanal löper framåt och något nedåt. Skadan är belägen med sin övre ände 4,5 cm till höger om kroppens bakre mittlinje och ca 4,5 cm nedanför nackbenets nedre begränsning.

37. Till höger om skadan nr 36 ses en glipande, skarpkantad sårskada som mäter ca 1,3 cm och glipar som mest 0,3 cm. Skadan löper nedåt till höger i en ca 40-45° vinkel, parallellt med skadan nr 36. Skadans övre kant är något oregelbunden men har skarpa drag. Skadans kanal löper framåt. Skadan är belägen med sin övre ände 5,5 cm till höger om kroppens bakre mittlinje och ca 3,5 cm nedanför nackbenets nedre begränsning.
38. Till höger och nedanför skadan nr 37 ses en skarpkantad, glipande skada som är 1,3 cm lång och glipar som mest 1 cm. Skadans inre ände är något tvärhuggen. Skadans kanal löper framåt. Skadan är belägen med sin övre ände ca 7 cm till höger om kroppens bakre mittlinje och ca 4,5 cm nedanför nackbenets nedre begränsning.
39. Till höger om skadan nr 38 ses en skarpkantad, glipande skada som förefaller något bågformad med konvexitet som är vänd mot kroppens bakre mittlinje. Skadan mäter ca 1,2 cm och glipar som mest 0,5 cm. Skadans kanal löper framåt. Skadan är belägen med sin övre ände ca 8 cm till höger om kroppens bakre mittlinje och ca 5 cm nedanför nackbenets nedre begränsning.

Bålen

40. Strax ovanför vänstra bröstet ses en något triangulär skarpkantad sårskada som mäter cirka 1,3 cm och är belägen med övre änden ca 11 cm till vänster om kroppens främre mittlinje och 7 cm ovanför bröstvårtsnivån. Stickkanalen löper utåt och något nedåt. Skadans bas är vänt nedåt och något utåt, medan skadans spets är något tvärhuggen.
41. På det vänstra bröstet ses 2 st skador där en är en 0,3 cm stor, något rund sårskada. Skadan är belägen med sin mittpunkt ca 7,5 cm till vänster om kroppens främre mittlinje och ca 1,5 cm ovanför bröstvårtsnivån.
42. Den andra skadan är belägen nedanför den första och är en tvärförlöpande 2 cm lång sårskada som glipar som mest 1 cm. Skadan är mandelformad. I den nedre inre änden uppvisar skadan en 0,2 cm lång skarpkantad utlöpare som löper nedåt. Skadan blottar underliggande underhudsfett. Skadan löper från en punkt som är belägen 6 cm till vänster om kroppens mittlinje till en punkt som är belägen 8 cm till vänster om kroppens mittlinje. Skadan är belägen 0,5 cm ovanför bröstvårtsnivån och ca 133 cm från fotvalvet.



43. På bålens vänstra utsida och nedanför det vänstra bröstet ses en glipande, mandelformad, skarpkantad sårskada som är 2 cm lång och glipar som mest 1,5 cm. Skadan uppvisar på sin yttre kant ett intorkad mörkröd blodkoagel och blottar underliggande fettvävnad. I nedre delen fortsätter från skadans vänstra ände en något vågig 0,4 cm lång rispformad och vågig komponent. Skadans kanal löper inåt och nedåt. En diskret rödaktig missfärgning omger skadan. Skadan är något längsgående och är belägen med sin övre ände ca 8 cm framför kroppens yttre sidolinje och 7 cm nedanför bröstvårtsnivån och 125 cm från fotvalvet.
44. På bålens vänstra utsida i nivån med det vänstra bröstet ses en ca 2 x 1 cm stor, något tvärförlöpande diffust avgränsad blålila missfärgning som är belägen vid kroppens yttre sidolinje, 22 cm till vänster om kroppens främre mittlinje och 3 cm nedanför bröstvårtsnivån.
45. På bålens vänstra utsida och åt ryggen ses en längsgående, mandelformad skarpkantad sårskada som löper snett nedåt framåt i 20° vinkel. Skadan mäter 2 x 0,9 cm. Skadan är belägen med sin övre ände, som är något spetsigare än skadans nedre ände, cirka 3 cm bakom kroppens yttre sidolinje och 7 cm nedanför bröstvårtsnivån och 125 cm från fotvalvet.
46. Vid kroppens mittlinje ses en intorkad, något mandelformad sårskada som mäter 0,8 cm i längd och 0,4 cm i bredd. Skadans övre del är något avrundad och bredare än nedre delen som är spetsigare i formen. Skadan är belägen vid kroppens främre mittlinje och ca 3,5 cm ovanför bröstvårtsnivån.
47. 3 cm till vänster om kroppens främre mittlinje ses en glipande, mandelformad skarpkantad sårskada som är 3 cm lång och glipar som mest 1,2 cm. Skadans ändar är avrundade båda på inre och yttre delen. Skadan blottar underliggande fett. Skadan löper i huden snett nedåt åt vänster i en 45° vinkel från en punkt som är belägen 3 cm till vänster om kroppens främre mittlinje och 128,5 cm från fotvalvet till en punkt som är belägen 4,5 cm till vänster om kroppens främre mittlinje och 126,5 cm från fotvalvet.
48. Strax nedanför den ses en skarpkantad sårskada som löper snett nedåt åt vänster i en ca 25° vinkel. Skadan mäter 2 cm och glipar som mest 0,3 cm. I inre och övre änden av skadan ses är 0,2 cm stor utlöpare som löper uppåt. Stickkanalen löper nedåt och något åt höger. Vid skadans övre ände ses en 0,2 cm stor, punktformad avskrapning. Den mindre, 0,3 cm bred hudflik som separerar skadorna nr 47 och 48 uppvisar ytlig avskrapningar. Skadorna är omgivna av diffust avgränsad blåaktig missfärgning.
49. 3,5 cm till vänster om kroppens mittlinje ses en skarpkantad sårskada som är något mandelformad och mäter 3 cm. Skadans ändar förefaller avrundade med



den övre ände som är något spetsigare och den nedre änden som är något tvärhuggen med en mindre utlöpare. En diffust avgränsad blålila missfärgning omger skadorna. Skadan löper från en punkt som är belägen 123 cm från fotvalvet och 3,5 cm till vänster om kroppens främre mittlinje till en punkt som är belägen 122 cm från fotvalvet och 4,5 cm till vänster om kroppens främre mittlinje.

50. Vid kroppens mittlinje ses nedanför naveln en rund, 0,3 cm stor sårskada som är belägen cirka 6 cm nedanför naveln och 95,5 från fotvalvet, vid kroppens främre mittlinje.
51. Strax nedanför den ses en rispformad, 1 cm lång, snett nedåt och åt höger förlöpande rispformad skada.
52. Omkring skadorna nedanför naveln ses väldigt diskreta brunaktiga, diffust avgränsade och sammanflytande missfärgningar som är mest uttalade på den vänstra sidan, ca 4 cm till vänster om kroppen främre mittlinje.
53. Ovanför det högra bröstet ses på bålens högra sida en 0,5 cm stor, något mandelformad sårskada som är belägen ca 6 cm till höger om kroppens främre mittlinje, ca 4 cm ovanför bröstvårtsnivå och 138 cm från fotvalvet.
54. Strax nedanför bröstvårtan ses på det högra bröstet en 0,2 cm stor, punktformad, sårskada som är belägen ca 12 cm till höger om kroppens främre mittlinje och 131,5 cm från fotvalvet.
55. Strax nedanför det högra bröstet ses en 0,4 cm, något rund sårskada omgiven av en 2 cm stor blålila, diffust avgränsad missfärgning. Skadan är belägen ca 7 cm till höger om kroppens främre mittlinje och 128 cm från fotvalvet.
56. På bukens översta del på den högra sidan ses en mandelformad, skarpkantad sårskada mätande 2 cm och glipande som mest 1 cm. Skadan blottar underliggande fett och har en kanal som löper uppåt och något till vänster. Skadan är omgiven av en diffust avgränsad blåaktig missfärgning. Skadan är belägen med sin inre ände 1 cm till höger om kroppens främre mittlinje och 120 cm från fotvalvet.
57. Nedanför och till höger om skadan nr 55 ses en tvärförlöpande, skarpkantad sårskada som mäter 1,8 cm och glipar som mest 1 cm. En 0,1 cm lång utlöpare ses vid skadans inre ände. Skadan blottar underliggande fett och har en stickkanal som löper uppåt. Skadan är omgiven av en diffust avgränsad blåaktig missfärgning. Skadan är belägen med sin inre ände 5 cm till höger om kroppens främre mittlinje och 117 cm från fotvalvet.



58. På bålens högra utsida åt ryggen ses en 5 cm stor något tvärförlöpande, blåaktig, diffust avgränsad missfärgning som är belägen ca 10 cm nedanför bröstvårtsnivån och ca 8 cm bakom kroppens yttre sidolinje.
59. På ryggen ses multipla, skarpkantade sårskador med olika riktningar och storlekar.

Från nackens nedre del och i anslutningen till de skadorna som beskrevs i nackens högra sida (skadorna nr 35-39) ses ett utsådd av mest långsgående skador som sträcker sig till högra skulderregionen och bröstorgans övre och mellandel. I området räknas 26 skarpkantade och mest mandelliknande sårskador och 1 punktformad sårskada.

60. Den översta skadan är belägen strax nedanför skadan nr 39 och mäter cirka 1,3 cm. Skadan löper snett nedåt åt höger i en cirka 50° vinkel med stickkanalen som löper inåt och något nedåt. Skadan glipar som mest 0,3 cm. Skadans nedre yttre ände är något spetsig. Skadan är belägen med sin övre ände 7 cm till höger om kroppens bakre mittlinje och vid nackens nedre begräsning, 146 cm från fotvalvet.
61. Nedanför och till vänster om skadan nr 60 ses en skarpkantad sårskada som mäter cirka 1,5 cm. Skadan löper snett nedåt åt höger i en cirka 35° vinkel. Den löper parallellt med den övre skadan. Stickkanalen löper inåt och något nedåt. Skadan glipar som mest 0,3 cm. Skadans nedre yttre ände är spetsig. Skadan är belägen med sin övre ände 6 cm till höger om kroppens bakre mittlinje och 0,5 cm nedanför nackens nedre begräsning, 145,5 cm från fotvalvet.
62. Nedanför och till vänster om skadan nr 61 ses en skarpkantad sårskada som mäter cirka 1,5 cm. Skadan löper snett nedåt åt höger i en cirka 45° vinkel. Den löper parallellt med skadorna nr 60 och 61. Stickkanalen löper inåt och något nedåt. Skadan glipar som mest 0,3 cm. Skadans nedre yttre ände är något spetsig. Skadan är belägen med sin övre ände 5,5 cm till höger om kroppens bakre mittlinje och ca 1,5 cm nedanför nackens nedre begräsning, 144,5 cm från fotvalvet.
63. Till vänster om skadan nr 62 ses en långsgående, mandelliknande sårskada som mäter ca 2 cm. Skadans kanal löper horisontellt åt vänster. Skadan glipar som mest 1 cm. I skadans övre ände ses en sk fisksvans medan nedre änden är spetsig. Skadan är belägen med sin övre ände ca 4 cm till höger om kroppens bakre mittlinje och 2,5 cm nedanför nackens nedre begräsning, 143,5 cm från fotvalvet.
64. Till höger om skadan nr 63 ses en något långsgående, mandelliknande sårskada som mäter ca 1,5 cm. Skadans kanal löper horisontellt åt vänster. Skadan glipar



som mest 0,7 cm. Skadans övre del är något tvärhuggen medan nedre änden förefaller spetsig. Skadan är belägen med sin övre ände 6 cm till höger om kroppens bakre mittlinje och 3 cm nedanför nackens nedre begränsning, 143 cm från fotvalvet.

65. Till höger ses en 0,3 cm stor, något oval i formen, liten sårskada omgiven av en diffust avgränsad blåaktig missfärgning. Skadan är belägen 10,5 cm till höger om kroppens bakre mittlinje och 2 cm nedanför axelns högsta punkt, 146 cm från fotvalvet.
66. Till höger och nedanför den punktformade skadan ses en något längsgående, skarpkantad sårskada som mäter 1,8 cm och är fiskformad där svansen är vänd nedåt och uppvisar två utlöpare. Skadans kanal löper in i underliggande fett och något till höger. Skadan är belägen med sin övre ände 12,5 cm till höger om kroppens bakre mittlinje och ca 2,5 cm nedanför axelns högsta punkt, 145,5 cm från fotvalvet.
67. Ytterligare ses en längsgående, mandelformad skarpkantad sårskada som mäter cirka 2 cm. Skadan glipar som mest 0,7 cm. Skadans övre och nedre ände förefaller spetsiga. Skadans kanal löper in i underliggande vävnaden. Skadan är belägen med sin övre ände ca 6,5 till höger om kroppens bakre mittlinje och 136,5 cm från fotvalvet.
68. Till höger om skadan nr 67 ses en skarpkantad, tvärförlöpande sårskada som mäter cirka 2 cm. Skadan glipar som mest 0,5 cm. Skadans yttre ände är något spetsigare än den inre änden. Skadans kanal löper inåt och något uppåt. Skadan är belägen med sin inre ände 8 cm till höger om kroppens bakre mittlinje och 136 cm från fotvalvet.
69. Vid yttre änden av skadan ses den nedre änden av en längsgående, skarpkantad sårskada som mäter cirka 1,8 cm. Skadan glipar som mest 0,3 cm. Skadans nedre yttre ände är något spetsig. Skadan är belägen med sin övre ände 12,5 cm till höger om kroppens bakre mittlinje och 136 cm från fotvalvet.
70. Nedanför de två skadorna ses en nästan tvärförlöpande, något linjär sårskada som mäter ca 1 cm och glipar som mest 0,1 cm och är belägen 9 cm till höger om kroppens bakre mittlinje och 135 cm från fotvalvet.
71. Till höger om skadan nr 70 ses en tvärförlöpande skarpkantad sårskada som mäter cirka 2 cm och glipar som mest 0,5 cm. Skadans inre och yttre änder förefaller något avrundade. Skadan är belägen med sin inre ände 11 cm till höger om kroppens bakre mittlinje och 135 cm från fotvalvet.



72. Skadan nr 71 är korsad i mitten av en längsgående skarpkantad sårskada. Skadans övre ände slutar inom skadan nr 71. Skadan glipar som mest 0,5 cm. Skadans nedre ände är något avrundad. Skadan är belägen med sin nedre ände ca 11 cm till höger om kroppens bakre mittlinje och 133 cm från fotvalvet. Skadorna nr 71 och 72 utgör en komplex T formad skada.
73. Nedanför den T formad skadan ses två stycken längsgående skarpkantade, mandelliknande sårskador. En är belägen med sin övre ände 12 cm höger om kroppens bakre mittlinje och 132,5 cm från fotvalvet. Skadan uppvisar i sin inre kant en 0,1 cm stor utlöpare. Den mäter ca 1,8 cm och glipar som mest 0,4 cm.
74. Den andra skadan är belägen med sin övre ände 10,5 cm till höger om kroppens främre mittlinje och 132,2 cm från fotvalvet. Den mäter ca 2 cm och glipar som mest ca 0,5 cm.
75. Ytterligare ses en tvärförlöpande, mandelliknande, skarpkantade sårskada som mäter ca 2 cm och är belägen med sin inre ände 8,5 cm till höger om kroppens bakre mittlinje och 129,5 cm från fotvalvet.
76. Nedanför och till vänster om skadan nr 75 ses en längsgående skarpkantade sårskada som mäter ca 2 cm, glipar som mest 0,5 cm och är belägen med sin övre ände 7,5 cm till höger om kroppens bakre mittlinje och nästan 129 cm från fotvalvet.
77. Till vänster om skadan nr 76 ses en längsgående skarpkantade sårskada som mäter ca 2 cm, glipar som mest 0,5 cm och är belägen med sin övre ände ca 5,5 cm till höger om kroppens bakre mittlinje och 128 cm från fotvalvet.
78. Ytterligare ses en mandelliknande, längsgående skarpkantad sårskada som mäter ca 1,8 cm och glipar som mest 0,7 cm. Skadans övre ände uppvisar en avrundad utlöpare. Skadans kanal löper horisontellt utåt. Den är belägen med sin övre ände 12,5 cm till höger om kroppens främre mittlinje och 126 cm från fotvalvet.
79. Nedanför skadan nr 78 ses en längsgående skarpkantad sårskada som mäter ca 1,6 cm, glipar som mest 0,4 cm och är belägen med sin övre ände 11 cm till höger om kroppens främre mittlinje och 124 cm från fotvalvet. Skadans övre ände förefaller något spetsig. Skadans kanal löper horisontellt utåt.
80. Strax till vänster om skadan nr 79 ses en längsgående skarpkantad sårskada som mäter ca 2 cm, glipar som mest 0,5 cm och är belägen med sin övre ände 11 cm till höger om kroppens främre mittlinje och 12,5 cm från fotvalvet. Skadans kanal löper horisontellt utåt.



81. Ytterligare ses en längsgående skarpkantad sårskada som mäter ca 2 cm, glipar som mest 0,8 cm och är belägen med sin övre ände 9 cm till höger om kroppens främre mittlinje och 123,5 cm från fotvalvet. Skadans kanal löper horisontellt något utåt. Skadans övre och nedre ände förefaller något avrundade. På skadans inre kants övre del ses en fristående hudflik.
82. Till vänster om skadan nr 81 ses en längsgående skarpkantade sårskada som mäter ca 2 cm, glipar som mest 0,5 cm och är belägen med sin nedre ände 7 cm till höger om kroppens bakre mittlinje och 125,5 cm från fotvalvet. Stickkanalen löper något utåt.
83. Till vänster om och nedanför skadan nr 82 ses en mandelformad skarpkantad sårskada med kanal som löper nedåt och något utåt. Skadan mäter ca 2 cm och glipar som mest 0,5 cm. Skadans övre marginal är rak medan nedre marginal är något bågformad. Skadans inre ände uppvisar två utlöpare medan yttre ände förefaller avrundad. Skadan löper snett nedåt till vänster i en 20° vinkel. Skadan är belägen med sin yttre ände 4,5 cm till höger om kroppens bakre mittlinje och 122,5 cm från fotvalvet.
84. Till vänster om skadan nr 83 ses en längsgående, skarpkantad, sårskada mätande ca 1,8 cm som glipar som mest 0,4 cm. Skadans kanal löper horisontellt utåt. Skadan är belägen med sin övre ände 3,5 till höger om kroppens bakre mittlinje och 122,5 cm från fotvalvet. Skadan övre och nedre ände förefaller avrundade.
85. Ytterligare ses en längsgående skarpkantad sårskada mätande ca 1,8 cm som glipar som mest 0,4 cm. Skadans kanal löper något nedåt och utåt. Skadan är belägen med sin övre ände 9,5 cm till höger om kroppens bakre mittlinje och 121 cm från fotvalvet.
86. I området ses den sista längsgående, skarpkantad sårskada mätande ca 1,8 cm som glipar som mest 0,4 cm. Skadan är belägen med sin övre ände 12 cm till höger om kroppens bakre mittlinje och 121,5 cm från fotvalvet.
87. Nedanför det första området ses ett annat område där de skarpkantade sårskadorna är mest tvärförlöpande. Skadorna omfattar nedre delen av bröstkorgen och övre delen av ländryggsregion. Området innehåller 22 skarpkantade sårskador.
88. Den översta skadan i området är en mandelliknande, skarpkantad sårskada som mäter ca 2 cm och glipar som mest 1,1 cm och är belägen till höger om det första området och mot kroppens högra utsida. Skadan är en nästan tvärförlöpande och löper något till vänster nedåt i en 15° vinkel. Skadan är



belägen med sin inre ände 19 cm till höger om kroppens bakre mittlinje och 121 cm från fotvalvet.

89. Nedanför och ytterligare till höger om skadan nr 88 ses en tvärförlöpande, mandelliknande, skarpkantad sårskada mätande 1,8 cm och glipande som mest 0,8 cm som är belägen med sin inre ände 22 cm till höger om kroppens bakre mittlinje och 119 cm från fotvalvet.
90. Ytterligare ses en nästan tvärförlöpande, mandelliknande, skarpkantad sårskada mätande 1,5 cm och glipande som mest 0,4 cm som är belägen med sin inre ände 17,5 cm till höger om kroppens bakre mittlinje och 117,5 cm från fotvalvet. Skadan löper något nedåt till höger i en 35° vinkel.
91. Till vänster om skadan nr 90 ses en nästan tvärförlöpande, mandelliknande, 1,8 cm lång skarpkantad sårskada som glipar som mest 0,5 cm. Skadan är belägen med sin inre ände 16 cm till höger om kroppens bakre mittlinje och 117 cm från fotvalvet.
92. Ovanför och till vänster om skadan nr 91 ses en mandelliknande, skarpkantad sårskada mätande 2,2 cm och glipande som mest 0,7 cm. Den löper snett nedåt till vänster i en 20° vinkel medan skadans kanal löper nedåt och något utåt. Skadan är belägen med sin inre ände 12,5 cm till höger om kroppens bakre mittlinje och 118 cm från fotvalvet. Skadan inre ände har en utlöpare vid övre delen medan den yttre änden spetsigare och böjd något uppåt.
93. Nedanför och till vänster om skadan nr 92 ses en tvärförlöpande, mandelliknande, skarpkantad sårskada som mäter 2,2 cm och glipar som mest 0,7 cm. Skadans inre ände är något spetsig. Den är belägen med sin inre ände 9 cm till höger om kroppens bakre mittlinje och 116,5 cm från fotvalvet.
94. Nedanför och till höger om skadan nr 93 ses en tvärförlöpande, mandelliknande, skarpkantad 2,2 cm lång sårskada som är belägen med sin inre ände 12,5 till höger om kroppens bakre mittlinje och 114 cm från fotvalvet. Skadan inre ände är något spetsig och skadan glipar som mest 0,7 cm.
95. Till höger om skadan nr 94 ses en tvärförlöpande, mandelliknande, skarpkantad, 1 cm lång sårskada som är belägen med sin inre ände 16,5 till höger om kroppens bakre mittlinje och 114 cm från fotvalvet. Skadans yttre ände är något oregelbunden medan den inre änden förefaller spetsigare.
96. Ytterligare ses nedanför skadan nr 94 en tvärförlöpande, mandelliknande, skarpkantad sårskada som är belägen med sin inre ände 12,5 till höger om kroppens bakre mittlinje och 113 cm från fotvalvet. Skadan är 2 cm lång och glipar som mest 0,6 cm.



97. Nedanför skadan nr 96 ses en tvärförlöpande, skarpkantad, 2,2 cm lång sårskada som är belägen med sin inre ände 13,5 till höger om kroppens bakre mittlinje och 111 cm från fotvalvet.
98. Strax till höger om skadan nr 97 ses en tvärförlöpande, mandelliknande, skarpkantad sårskada som mäter ca 1,5 cm och glipar som mest 0,6 cm. Den är belägen med sin inre ände ca 16,5 cm till höger om kroppens bakre mittlinje och ca 111,5 cm från fotvalvet.
99. Nedanför skadan nr 97 ses en tvärförlöpande, skarpkantad sårskada som mäter ca 2,2 cm och glipar som mest 0,4 cm. Skadans yttre ände är böjd något nedåt. Skadans inre ände förefaller spetsig. Skadan är belägen med sin inre ände ca 13 cm till höger om kroppens bakre mittlinje och 109,5 cm från fotvalvet.
100. Ytterligare ses en tvärförlöpande, skarpkantad sårskada mätande cirka 0,9 cm som glipar som mest 0,4 cm. Skadans inre ände är något spetsig. Skadan är belägen med sin inre ände 10 cm till höger om kroppens bakre mittlinje och 108,5 cm från fotvalvet.
101. I samma nivå och till höger om skadan nr 100 ses en 2,2 cm tvärförlöpande, mandelliknande, skarpkantad sårskada som glipar som mest 0,8 cm och är belägen med sin inre ände 13 cm till höger om kroppens bakre mittlinje och 109 cm från fotvalvet.
102. Till höger om skadan nr 101 ses en tvärförlöpande, mandelliknande, skarpkantad 2 cm lång sårskada som glipar som mest 0,8 cm och är belägen med sin inre ände ca 15 cm till höger om kroppens bakre mittlinje och 109,5 cm från fotvalvet. Skadans inre ände förefaller spetsigare än den yttre änden. I centrala delen av nedre kanten ses en mindre utlöpare. Skadans kanal löper något nedåt.
103. Ytterligare ses en tvärförlöpande, mandelliknande, skarpkantad, 2,2 cm lång sårskada som glipar som mest ca 0,9 cm och är belägen nedanför skadan nr 99. Den är belägen med sin inre ände ca 10,5 cm till höger om kroppens bakre mittlinje och 107 cm från fotvalvet. Skadans nedre kant är konkav och uppvisar en utvidgning i centrala delen där ses en linjär avskrapning mätande 0,3 cm som löper snett nedåt utåt. Skadans övre sårkant är rak.
104. Till höger om skadan nr 103 ses tre skador som löper utåt i form av en båge. Den närmaste är en tvärförlöpande 1,2 cm lång skarpkantad sårskada som är belägen med sin inre ände 13,5 cm till höger om kroppens bakre mittlinje och 107 cm från fotvalvet. Skadans yttre ände är böjd något nedåt.



105. Till höger om skadan nr 104 ses en nästan tvärförlöpande, skarpkantad sårskada. Skadan mäter 1,5 cm och glipar som mest 0,5 cm. Skadan är belägen med sin inre ände 15 cm till höger om kroppens bakre mittlinje och ca 107,5 cm från fotvalvet.
106. Till höger och något ovanför skadan nr 105 ses en nästan tvärförlöpande, mandelliknande, skarpkantad sårskada som löper snett nedåt inåt i en 25° vinkel. Skadan mäter 1,2 cm och glipar som mest 0,9 cm. Skadan är belägen med sin inre ände 17 cm till höger om kroppens bakre mittlinje och cirka 108,5 cm från fotvalvet.
107. Nedanför skadan nr 105 ses en tvärförlöpande, skarpkantad sårskada som är belägen med sin inre ände 16,5 cm till höger om kroppens bakre mittlinje och ca 107 cm från fotvalvet. Skadan mäter 1,2 cm och har en spetsig inre ände. Skadans kanal löper något nedåt.
108. Ytterligare ses en rispformad, tvärförlöpande, skarpkantad sårskada som är belägen med sin inre ände 12,5 cm till höger om kroppens bakre mittlinje och 104,5 cm från fotvalvet. Skadan är 1,8 cm lång och glipar som mest 0,2 cm.
109. Till vänster om skadan nr 108 ses en tvärförlöpande, något mandelliknande, 2 cm lång skarpkantad sårskada som är belägen med sin inre ände 10 cm till höger om kroppens bakre mittlinje och 104 cm från fotvalvet.
110. På ryggens vänstra översta del ses en skarpkantad, mandelformad sårskada som mäter 1 cm och är något längsgående i riktningen. Skadan är belägen 4,5 cm nedanför nacken och ca 4 cm till vänster om kroppens bakre mittlinje. Området omkring skadan är blekt och inga missfärgningar noteras omkring skadan eller i sårbotten.
111. Ytterligare finns ett kluster av 6 skador som är belägna inom ett område mätande 9 x 9 cm som är beläget vid bröstorgans övre och mittdel. Skadorna i området är skarpkantade och mest längsgående.
112. Den översta skadan i området löper snett nedåt till höger i en 30° vinkel. Skadan är 1,8 cm lång och glipar som mest 0,4 cm. Skadans yttre ände uppvisar en ytlig avskrapning i nedre delen som utvidgar yttre delen av skadan. Den är belägen med sin övre ände ca 4,5 cm till vänster om kroppens bakre mittlinje och 129 cm från fotvalvet.
113. Nedanför den ses en mandelliknande, längsgående, 1,7 cm lång skarpkantad sårskada som glipar som mest 0,5 cm. Skadan är belägen med sin övre ände ca 6 cm till vänster om kroppens bakre mittlinje och ca 125,5 cm från fotvalvet. Skadans kanal löper horisontellt något till höger.



114. Till vänster om skada nr 113 ses en skarpkantad, längsgående sårskada mätande 1 cm och glipande som mest 0,4 cm. Skadans nedre ände uppvisar viss oregelbundenhet och har ett sk fisksvans utseende. Skadan är belägen med sin övre ände 8 cm till vänster om kroppens bakre mittlinje och 127 cm från fotvalvet.
115. Nedanför skadan nr 114 ses en skarpkantad, glipande, längsgående sårskada mätande 1,8 cm. Skadan glipar som mest 0,7 cm. Skadan är belägen med sin övre ände 7,5 cm till vänster om kroppens bakre mittlinje och 124,5 cm från fotvalvet.
116. Till höger om skadan nr 115 ses en skarpkantad, längsgående sårskada mätande 1,5 cm och glipande som mest 0,4 cm. Skadan är belägen med sin övre ände 5,5 cm till vänster om kroppens bakre mittlinje och ca 125 cm från fotvalvet. Skadans kanal löper horisontellt något till höger.
117. Ytterligare ses en skarpkantad, längsgående, 1 cm lång sårskada som glipar som mest 0,4 cm. Skadan är belägen nedanför och till vänster om skadan nr 115. Skadan är belägen med sin övre ände ca 9 cm till vänster om kroppens bakre mittlinje och 121,5 cm från fotvalvet.
118. Nedanför den ses ett område mätande 2,5 x 4,5 cm som innehåller 2 st skarpkantade sårskador och är beläget med sin mittpunkt 5 cm till höger om kroppens bakre mittlinje och 29 cm ovanför skinkornas delningsställe.
119. Den inre skadan är en skarpkantad sårskada mätande ca 1,7 cm som löper i en 55° vinkel snett nedåt och inåt. Skadan glipar som mest 0,2 cm. Den övre änden av skadan är belägen 3 cm till vänster om kroppens bakre mittlinje och 116 cm från fotvalvet.
120. Till vänster om skadan nr 119 ses en mandelformad, 2 cm lång skarpkantad sårskada som löper snett nedåt och inåt i en 25° vinkel. Skadans övre och nedre ände har samma utseende. Skadans kanal löper något nedåt och utåt. Skadan är belägen med sin övre ände ca 6 cm till vänster om kroppens bakre mittlinje och 125 cm från fotvalvet.
121. Ytterligare finns en mer isolerad skada på ryggens vänstra utsida. Skadan är en mandelformad skada som mäter cirka 2 cm och löper snett nedåt inåt i en ca 45° vinkel. Skadan glipar som mest 1 cm. Den är belägen i nivå med och ca 7 cm bakom skadan nr 45, ca 127 cm från fotvalvet.
122. Ett femte område innehållande skarpkantade sårskador i ryggen ses över ländryggen. Här har skadorna olika riktningar och de flesta är belägna på den högra sidan. Området innehåller 14 sårskador.



123. Den översta skadan är en mandelformad, skarpkantad skada som löper snett nedåt inåt i en cirka 70° vinkel. Skadan mäter 2 cm och glipar som mest 0,8 cm. Skadans övre och nedre ände samt inre och yttre kanter uppvisar viss ojämnhet. Skadan är belägen med sin övre ände 1,5 cm till höger om kroppens bakre mittlinje och 107 cm från fotvalvet.
124. Ytterligare finns en skada på ryggens vänstra sida som är ca 1,2 cm lång och löper snett nedåt inåt i en ca 20° vinkel. Skadans kanal löper horisontellt utåt. Skadan är belägen med sin övre ände 3 cm till vänster om kroppens bakre mittlinje och 104,5 från fotvalvet.
125. Till höger om skadan nr 124 och nedanför skadan nr 123 ses en mandelformad skarpkantad sårskada mätande 1,5 cm. Skadan glipar som mest 0,5 cm. Skadans övre ände är något spetsig. Skadan löper snett nedåt till höger i en 40° vinkel. Den är belägen med sin övre ände 1 cm till höger om kroppens bakre mittlinje och 103 cm från fotvalvet.
126. Till höger ses en smal, skarpkantad sårskada mätande 2,1 cm och glipande som mest 0,3 cm. Skadan löper snett nedåt till höger i 15° vinkel. Viss avskrapning noteras vid skadans yttre ände. Skadan är belägen med sin övre ände 3,5 cm till höger om kroppens bakre mittlinje och 104 cm från fotvalvet.
127. Nedanför och till höger om skadan nr 126 ses en smal, 2,2 cm lång skarpkantad sårskada som löper snett nedåt till höger i cirka 10° vinkel. Viss avskrapning noteras vid skadans yttre ände. Skadan är belägen med sin övre ände 5,5 cm till höger om kroppens bakre mittlinje och 103 cm från fotvalvet.
128. Ovanför skadan nr 127 ses en mandelformad skada mätande 1,8 cm. Skadan uppvisar en utlöpare vid sin övre ände medan den nedre änden är avrundad. Stickkanalen löper utåt och något uppåt. Rödaktig missfärgning ses omkring skadan. Skadan är belägen med sin övre ände 7,5 cm till höger om kroppens bakre mittlinje och 105 cm från fotvalvet.
129. Ytterligare ses en skarpkantad, 1,8 cm lång sårskada som löper snett nedåt inåt i en 10° vinkel. Skadans yttre ände är avrundad medan inre änden är spetsigare. Två små utlöpare ses vid skadans övre kant. Skadan är belägen med sin övre ände 2 cm till höger om kroppens bakre mittlinje och 99,5 cm från fotvalvet.
130. Till höger om skadan nr 129 ses en smal, skarpkantad sårskada mätande 2,2 cm. Skadan löper snett nedåt utåt i en 10° vinkel, parallellt med skadan nr 125. Skadans yttre ände har ett sk fisksvans utseende. Skadan är belägen med sin inre ände 5,5 cm till höger om kroppens bakre mittlinje och 100 cm från fotvalvet.



131. Nedanför skadan nr 130 ses en mandelformad, längsgående skada mätande 1,7 cm. Skadan glipar som mest 1 cm. Skadans nedre ände är något tvärhuggen. Inre och yttre kanterna är ojämna. Skadan är belägen med sin övre ände ca 7 cm till höger om kroppens bakre mittlinje och 98,5 cm från fotvalvet.
132. Till höger om skadan nr 131 ses en något mandelliknande, skarpkantad sårskada mätande 1,6 cm och glipande som mest 1 cm. Skadan övre och nedre ände är böjda inåt. Vid övre änden ses en linjär avskrapning. Nedre änden förefaller också skarp. Skadans inre kant är ojämn. Skadan är belägen med sin övre ände 8,5 cm till höger om kroppens bakre mittlinje och 99,5 från fotvalvet.
133. Till höger om skadan nr 132 ses en 1 cm lång, nästan tvärförlöpande, skarpkantad sårskada som är belägen med sin inre ände 10,5 cm till höger om kroppens bakre mittlinje och 98,5 cm från fotvalvet. Skadan uppvisar en spetsig ände på inre delen och sk fisksvans utseende på den yttre änden.
134. Nedanför skadan nr 133 ses en skarpkantad, sårskadan som löper snett nedåt och inåt i en 35° vinkel. Skadan mäter 1,2 cm. Skadan övre ände är belägen 10 cm till höger om kroppens bakre mittlinje och 97,5 från fotvalvet.
135. Ytterligare ses en smal, 1,5 cm lång skarpkantad sårskada som är belägen med den inre änden 11,5 cm till höger om kroppens bakre mittlinje och ca 100 cm från fotvalvet. Diskret rödaktig missfärgning ses omkring skadan. Skadan löper snett nedåt utåt i en 15° vinkel.
136. Till höger ses en 1,7 cm lång skarpkantad, tvärförlöpande sårskada som är belägen på bålens utsida. Den är belägen med sin inre ände 16,5 cm till höger om kroppens bakre mittlinje och 97,5 cm från fotvalvet.

Den högra armen och handen

137. På den högra axeln ses en något bågformad, 2 cm lång rispformad skada omgiven av en blåaktig missfärgning som är belägen med sin mittpunkt 4,5 cm framför armens yttre sidolinje och 14 cm till höger om kroppens främre mittlinje.
138. På överarmens baksida ses en 2,5 x 1 cm stor, diskret, diffust avgränsad, blåaktig missfärgning som är belägen med sin mittpunkt vid armens bakre mittlinje och 7 cm ovanför armbågen.
139. Till höger om armbågen ses en diskret, diffust avgränsad blåaktig, 1,5 x 1 cm stor missfärgning som är belägen med sin mittpunkt 3 cm till höger om armens bakre mittlinje och vid armbågsnivån.



140. Den högra underarmens framsida uppvisar en välavgränsad, skarpkantad, mandelformad, 2 cm lång sårskada som glipar som mest cirka 0,7 cm. Den löper något nedåt mot vänster i en 15° vinkel. Skadan är belägen med sin inre ände ca 6 cm nedanför armvecket och vid främre mittlinje. Yttre änden förefaller något tvärhuggen medan inre änden något spetsig. Där noteras en blåaktig, diffust avgränsad missfärgning mätande 2 cm.
141. På underarmens insida ses tre stycken skarpkantade, tvärförlöpande och mandelformade sårskador omgivna av diffust avgränsad blåaktig missfärgning.
- Den översta skadan mäter 3 cm i längd och glipar som mest 1,4 cm. Skadans ändar förefaller avrundade. Skadan är belägen med sin inre ände 3 cm till vänster om armens bakre mittlinje och 7 cm nedanför armbågen.
142. Mellersta skadan är ca 2 cm lång och glipar som mest 0,6 cm. Den är belägen med sin inre ände ca 3 cm till vänster om armens bakre mittlinje och 15 cm nedanför armbågen.
143. Den nedre skadan är en 1 cm lång skada som glipar som mest 0,2 cm. Skadans yttre ände är belägen ca 19 cm nedanför armbågen, 3 cm ovanför handleden.
144. Nedanför den ses en något intorkad, orange, bågformad rispa. Rispan är uppdelad och mäter 1,2 cm. Rispan är belägen med sin mittpunkt cirka 3,5 cm till vänster om armens främre mittlinje och 1 cm ovanför handleden.
145. På den högra handens insida ses en tvärförlöpande, skarpkantad sårskada som mäter 1,5 cm. Den glipar som mest 0,4 cm. Skadan är belägen med sin inre ände vid armens inre sidolinje och 3,2 cm nedanför handleden.
146. På handryggen ses ovanför den andra knogen en längsgående, skarpkantad sårskada som mäter cirka 2,5 cm och glipar som mest 0,5 cm. Den övre änden av skadan är spetsig medan den nedre änden uppvisar två små utlöpare (fisksvans utseende). Omkring skadan ses en diffust avgränsad, blåaktig missfärgning som omfattar hela handryggen. Skadan är belägen 1,3 cm till höger om armens bakre mittlinje och med sin övre ände 5 cm nedanför handleden.
147. Vid tummens veck ses på handryggen en längsgående, skarpkantad sårskada mätande 1,7 cm och glipande som mest 0,7 cm. Den är belägen med sin övre ände 5 cm nedanför handleden och cirka 4,3 cm till höger om armens bakre mittlinje. Skadan är omgiven av blåviolett missfärgning.
148. På handflatan ses en skarpkantad sårskada som tvärförlöper från en punkt som är belägen 1 cm till höger om armens främre mittlinje i form av en 1 cm lång



rispa. Den fortsätter i form av en glipande som mest 2,5 cm lång sårskada som glipar som mest ca 1,2 cm till en punkt som är belägen på handens utsida/ryggsida och som är belägen 5,3 cm till höger om armens bakre mittlinje. Skadan är belägen 6,2 cm nedanför handleden. På handflatan blottar skadan underliggande skurna muskler. På handens baksida är skadan mer ytlig och blottar underhuds fett. Skadans bakre del är separerad med en tunn hudflik från skadan nr 147.

149. På pekfingrets utsida ses en längsgående, uppdelad, skarpkantad, linjär ytlig sårskada löper från en punkt som är belägen på pekfingrets yttersta led till en punkt som är belägen vid pekfingrets mellanled med oskadad hud i mitten. Skadan mäter ca 2,5 cm.

Den vänstra armen och handen

150. I övergången mellan halsen och den vänstra axeln ses en 3 cm lång, rispformad, sårskada med omgivande 6 cm stor, diffust avgränsad blåaktig missfärgning som är belägen med sin övre ände ca 8 cm till vänster om kroppens främre mittlinje. Skadans främre del är bredare och uppvisar gråaktig missfärgning. Skadans kanter är oregelbundna.
151. På bålens översta del och i övergången med vänstra axeln ses en punktformad, 0,3 cm stor, mörkblå sårskada som är belägen 1,5 cm nedanför nyckelbenets övre begränsning och 2 cm till vänster om nyckelbenets inre ände.
152. 7 cm till höger om skadan nr 151 ses ovanför armhålan en skarpkantad, något oregelbunden sårskada som mäter 2,1 x 0,5 cm. Skadan löper snett nedåt åt vänster. Den är belägen med sin övre ände 15 cm till vänster om kroppens främre mittlinje, cirka 7 cm framför yttre sidolinjen. En blåaktig, bandformad missfärgning löper från skadan nr 151 i form av en båge nedåt åt vänster till skadan nr 152. Där fortsätter den 7 cm åt vänster i form av en diffust avgränsad, diskret blåaktig missfärgning till vänstra överarmen.
153. På den vänstra axeln ses en punktformad, 0,2 cm stor, sårskada som är belägen 3 cm framför yttersta sidolinjen och 2 cm till vänster om nyckelbenets yttre ände. Den är omgiven av en diskret blåaktig missfärgning.
154. På den vänstra överarmens utsida ses en tvärförlöpande, 1,3 cm lång, uppdelad, linjär avskrapning som är belägen med sin yttre ände 2,5 cm framför armens yttre sidolinje och ca 16 cm ovanför armbågen. De inre och yttre ändarna av skadan är mest uttalade och har form av punktformade, 0,2 cm stora avskrapningar medan i centrala delen är huden intakt.



155. I nivå med armbågen ses en diskret, blåaktig, diffust avgränsad, 3,5 cm stor missfärgning som är belägen 4,3 cm till vänster om armens bakre mittlinje och i nivå med armbågen.
156. På den vänstra underarmens framsida ses en diffust avgränsad, diskret, blåaktig missfärgning mätande 2,5 cm, belägen med sin mittpunkt 6,5 cm nedanför armvecket och cirka 3 cm till vänster om armens främre mittlinje.
157. På underarmens insida ses en punktformad huddefekt omgiven av en 0,5 cm stor, blåaktig missfärgning, belägen med sin mittpunkt 4,5 cm till höger om armens främre mittlinje och cirka 0,5 cm ovanför handleden.
158. Vid underarmens bakre mittlinje ses en något rund i formen, diffust avgränsad, blåaktig missfärgning, mätande 0,7 cm i diameter. Den är belägen med sin mittpunkt cirka 6,5 cm nedanför armbågen och vid armens bakre mittlinje.
159. På den vänstra handryggen ses vid handleden en skarpkantad sårskada som mäter cirka 2,1 cm och löper snett nedåt och inåt i en ca 35° vinkel. Den är belägen med sin övre ände 2,2 cm till höger om armens bakre mittlinje och cirka 2,5 cm nedanför handleden. Skadans inre del är omgiven av en diffust avgränsad blåaktig missfärgning medan vid övre delen ses en rödaktig missfärgning.
160. På handflatan ses strax nedanför handleden en något bågformad, skarpkantad skada mätande cirka 1 cm. Skadans yttre ände är bredare och något stjärnformad. I centrala delen och något utåt i skadan ses vid nedre delen av skadan en triangulär hudflik som täcker skadans öppning. Skadan är belägen cirka 1 cm nedanför handleden och 0,2 cm till vänster om armens främre mittlinje.
161. Strax ovanför skadan och vid handleden ses en 0,8 cm lång stråkformad rödaktig missfärgning som är belägen 1 cm till vänster om armens främre mittlinje.
162. Centralt i handflatan ses en rispformad sårskada som mäter 1,3 cm. Den löper nedåt och inåt i en ca 50° vinkel. Skadans övre ände är belägen 3,2 cm nedanför handleden och vid armens främre mittlinje.
163. Nedanför den ses en tvärförlöpande uppdelad, rispformad skada som utgörs av 4 komponenter som tvärförlöper genom handflatan från en punkt som är belägen 2,5 cm ovanför pekfingret till en punkt som är belägen 1,5 cm ovanför lillfingrets bas. Skadan mäter i sin helhet cirka 4,5 cm och är belägen cirka 7,3 cm nedanför handleden.



164. På vänstra handens fram-/insida ses en glipande, skarpkantad sårskada mätande 2,2 cm och glipande som mest 0,3 cm. Den löper nedåt och inåt. Skadan är belägen med sin nedre ände vid armens inre sidolinje och 4 cm nedanför handleden. Skadans övre ände och inre del har ett vågigt utseende medan yttre delen är mer rak.
165. På tummens nagel ses en skarp avbrytning av nagelns inre del.

Det högra benet och foten

166. På det högra lårets insida ses en stråkformad, längsgående brungrön missfärgning som mäter 6 x 1,5 cm. I missfärgningen ses i centrala delen tre stycken mer accentuerade, parallella, stråkformade, rödaktiga komponenter. Missfärgningen är belägen cirka 8 cm till vänster om benets främre mittlinje och 18 cm ovanför knäleden.
167. På lårets framsida ses en diskret, grönaktig 2 cm stor, diffust avgränsad missfärgning som är belägen ca 5 cm till vänster om benets främre mittlinje och 10 cm nedanför ljumsken.
168. På lårets främre del mot utsidan ses en diffust avgränsad, blåbrunmissfärgning som är belägen med sin mittpunkt ca 10 cm till höger om benets främre mittlinje och ca 26 cm ovanför knäleden.
169. Till höger om den ses en linjär, rödaktig, 1 cm lång avskrapning som är belägen 12 cm till höger om benets främre mittlinje och cirka 26 cm ovanför knäleden.
170. På lårets utsida ses en oval, 2 cm stor, diffust avgränsad blåaktig missfärgning som är belägen med sin mittpunkt 30 cm ovanför knävecket och 5 cm bakom benets yttre sidolinje.
171. En punktformad, 0,2 cm stor hudskada omgiven med en blålila missfärgning ses på lårets framsida. Den är belägen cirka 6 cm till höger om benets främre mittlinje och 21 cm ovanför knäleden.
172. På det högra knät ses en 1 cm stor, brunaktig, diffust avgränsad missfärgning.
173. På det högra underbenets framsidas övre del ses en punktformad, 0,2 cm stor, rund huddefekt, omgiven av en diskret, cirkulär, ringformad rödaktig missfärgning. Förändringen motsvarar en intraosseös nåls instickställe. Den är belägen ca 7 cm nedanför knäleden och vid benets främre mittlinje.



174. Nedanför och till höger om den ses en 1 cm stor, diffust avgränsad, brunaktig missfärgning som är belägen 4 cm till höger om benets främre mittlinje och ca 9 cm nedanför knäleden.
175. Ytterligare ses en 0,2 cm stor, ytlig sårskada som är omgiven av en blåbrunaktig missfärgning. Den är belägen med sin mittpunkt 3 cm till vänster om benets främre mittlinje och 18 cm nedanför knäleden.
176. På den högra foten ses 4 cm framför yttre fotknölen på fotryggen en ca 3,5 cm stor, diffust avgränsad blåaktig missfärgning.

Det vänstra benet och foten

177. På vänstra lårets ut-/baksida ses en längsgående, mandelformad, skarpkantad sårskada som blottar underhuds fett. Skadan mäter 2 cm och glipar som mest 1 cm. Skadans övre ände är spetsig medan nedre änden uppvisar ett diskret sk fisksvans utseende. Strax vid nedre änden ses en vågig avskrapning som mäter 0,5 cm och sträcker sig längs skadans nedre kontur. Omkring den ses rödaktig missfärgning. Vid övre änden av skadan ses en 2 cm stor, diffust avgränsad blåaktig missfärgning. Skadan är belägen med sin övre ände ca 23 cm till vänster om benets främre mittlinje och 23 cm ovanför knänivån.
178. På det vänstra lårets baksida ses en 2 cm lång skarpkantad sårskada. Skadan löper snett nedåt bakåt i en ca 40° vinkel. Skadan glipar ca 0,3 cm. Den är belägen med sin övre ände 8 cm bakom lårets yttre sidolinje och ca 24 cm ovanför knänivån. Diffust avgränsad blåaktig missfärgning ses i övre delen av skadan.
179. På det vänstra underbenet ses, inom ett område mätande 5 x 3,5 cm som är beläget med sin mittpunkt 16 cm nedanför knäleden och 6 cm till vänster om benets främre mittlinje, diffust avgränsade, blåaktiga, spridda missfärgningar mätande upp till 1 cm.
180. På den vänstra foten ses en svullnad och diffust avgränsad blåaktig missfärgning inom ett område mätande 5 x 3 cm som är beläget med sin mittpunkt 5 cm till vänster om benets främre mittlinje och cirka 3 cm nedanför yttre fotknölen. Inom missfärgningen ses en linjär, något bågformad avlossad avskrapning som består endast av punktformade mm stora skorpor och linjär avblekning av huden.

Det yttre könsorganet och sätesregionen



181. På sätesregionen ses 13 st skarpkantade sårskador som är belägna inom ett område som sträcker sig från ländryggen nedåt till skinkornas delningsställe och övre delen av högra skinkan. Skadorna har olika riktningar och storlekar.
182. Skadan som är belägen närmast till kroppens bakre mittlinje är en mandelformad, skarpkantad sårskada mätande 1,5 cm och glipande som mest 0,5 cm som löper snett nedåt inåt i en cirka 30° vinkel. Skadan är belägen med sin inre ände ca 1 cm till vänster och ca 6,5 cm ovanför skinkornas delningsställe.
183. Till höger om skadan nr 182 ses en skarpkantad, mandelformad sårskada löpande snett nedåt inåt i en ca 30° vinkel. Skadan mäter ca 1,8 cm och glipar som mest 0,8 cm. Skadans övre ände är något spetsigare än den nedre änden. Den är belägen med sin inre ände ca 2 cm till höger och ca 8 cm ovanför från skinkornas delningsställe.
184. Till höger om skadan nr 183 ses en skarpkantad, mandelformad sårskada löpande snett nedåt inåt i en ca 50° vinkel. Skadan mäter ca 1,6 cm och glipar som mest 0,7 cm. Skadans övre ände är något spetsigare än den nedre änden. Den är belägen med sin inre ände ca 3,5 cm till höger och ca 8 cm ovanför från skinkornas delningsställe.
185. Till höger om skadan nr 184 ses tre stycken smalare, skarpkantade sårskador som löper parallellt i en ca 20° vinkel. Den övre skadan mäter ca 2 cm och glipar som mest 0,4 cm. Den är belägen med sin inre ände ca 5 cm till höger och 9 cm ovanför skinkornas delningsställe.
186. Nedanför ses en ca 2 cm lång skada som glipar som mest 0,4 cm. Skadans övre ände är något spetsigare än den nedre änden. Den är belägen med sin inre ände ca 5 cm till höger och 8,5 cm ovanför skinkornas delningsställe.
187. Nedanför och till höger ses den tredje skada som mäter ca 2 cm, glipar som mest 0,5 cm och är belägen med sin inre ände ca 11 cm till höger om och 7,5 cm ovanför skinkornas delningsställe.
188. Ytterligare ses åt sätesregionen utsida en skarpkantad, mandelformad sårskada löpande snett nedåt inåt i en ca 15° vinkel. Skadan mäter ca 2 cm och glipar som mest 0,8 cm. Skadans inre ände är något spetsigare än den yttre änden. Den är belägen med sin inre ände ca 13,5 cm till höger och ca 8,5 cm ovanför skinkornas delningsställe.
189. Nedanför och till vänster om skadan nr 188 ses en grupp av tre skarpkantade, mandelformade sårskador som löper parallellt snett nedåt utåt i en ca 35° vinkel. Den översta skadan mäter ca 1,8 cm och glipar som mest 0,8 cm. Den



är belägen med sin inre ände ca 11 cm till höger och ca 7,5 ovanför skinkornas delningsställe. Skadans nedre ände uppvisar sk fisksvans utseende.

190. Nedanför ses den andra skadan som mäter ca 2 cm, glipar som mest 0,7 cm och är belägen med sin inre ände 12 cm till höger om och 4 cm ovanför skinkornas delningsställe. Skadans inre ände är något spetsigare än den yttre änden som är något tvärhuggen.
191. Nedanför ses den tredje skadan som mäter ca 2 cm, glipar som mest 0,3 cm och är belägen med sin inre ände 10,5 cm till höger om och 3 cm ovanför skinkornas delningsställe. Skadans inre ände är något spetsigare än den yttre änden som är något tvärhuggen.
192. Ytterligare ses en nästan tvärförlöpande skarpkantad, mandelliknande sårskada mätande ca 1,8 cm och glipande som mest 0,7 cm som löper snett nedåt utåt i en 15° vinkel. Skadans inre ände är något spetsigare än den yttre änden. Skadan är belägen med sin inre ände 15 cm till höger om och 5 cm ovanför skinkornas delningsställe.
193. Nedanför ses en tvärförlöpande skarpkantad, mandelliknande sårskada mätande ca 1,8 cm och glipande som mest 0,7 cm. Skadans inre ände är något spetsigare än den yttre änden. Skadan är belägen med sin inre ände 17,5 cm till höger om och 3 cm ovanför skinkornas delningsställe.
194. Den sista skadan i sätesregionen är en skarpkantad, glipande sårskada som löper snett nedåt inåt i en cirka 50° vinkel. Skadan mäter ca 2 cm och glipar som mest 0,8 cm. Den är belägen med sin inre ände ca 13 cm till höger om skinkornas delningsställe och i nivån med skinkornas delningsställe.
195. Könsorganen inspekteras utan fynd av skador.

Inre undersökning

Huvudet

196. På huvudsvålens insida ses inga skador eller missfärgningar.
197. Skalltaket och skallbasen är intakta.
198. De två översta halskotorna känns stabila.
199. Den hårda hjärnhinnan är gråaktig, glänsande och oskadad. De mjuka hjärnhinnorna är genomskinliga och oskadade. Inga blödningar noteras under dessa.



200. Hjärnan är normalstor, symmetrisk och uppvisar normal ytrelief. Hjärnvindlingarna är normalvida. Inga tecken till svullnad eller förtvining ses.
201. Hjärnans basala pulsådror är gracila och öppetstående. Pulsådrorna har ett normalt förlopp. Inga bräck ses. Inga blodproppsbildningar eller inlagringar påträffas.
202. Vid snittning ses normal fördelning av gråa och vita substansen. Gränsen ses tydligt. Centrala kärnorna är väl tecknade. Hjärnans centrala hålrum har ett normalt utseende. Inga skador, sjukliga eller hårdformade förändringar ses i snittytor.
203. Vid insnitt i lillhjärnan och hjärnstammen ses ordinärt tecknade snittytor utan hårdformade förändringar. Inga vävnadsförändringar ses. Inga skador ses.

Halsorganen

204. I tungas ses en piercing. Inga bettmärke eller blödningar ses på ytan. Vid snittning ses inga missfärgningar i tungmuskeln.
205. Halsmandlarna är något förstörade. Vid snittning ses inga förändringar i snittytor. Inga var påträffas.
206. Till vänster om tungans bas ses en diffus blödning i halsens mjukdelar som bedöms ligga i del av stickkanalen av skadan nr 26 stickkanal som löper nedåt inåt i en cirka 80° vinkel.
207. Tungbenet och sköldbruskets övre horn är intakta. Sköldbrusket är oskadad.
208. Diffus blödning ses i halsens mjukdelar på den högra sida och framsida som bedöms ligga i del av stickkanalerna av skadorna nr 38 och 39 på halsens högra sida som löper snett framåt och något nedåt i halsvävnaden utan att skada större kärl eller muskulatur i området. Blödning ses omkring sköldkörteln's lobor.
209. Sköldkörteln är symmetrisk och normalstor. Den uppvisar bleka, brungula snittytor utan hårdformade förändringar. Inga blödningar ses i sköldkörteln.
210. Struphuvudets slemhinna är rosaktig till färgen. Inga inlagringar ses. Inget främmande material ses. Struphuvudet är oskadat och luftvägarna är öppetstående. Struplocket har ett normalt utseende. Inga skador ses.
211. Halspulsådrorna är oskadade och uppvisar inga inlagringar.

**Bröstorganen**

212. Bröstorganen är skjutna uppåt av det massiva magtarmpaketet.
213. I området mellan lungorna (mediastinum) ses diffus blödning med förekomst av stora blodkoagler.
214. På bröstkorgens framsida och baksida ses skarpkantade skador på revbensmuskulerna samt relaterade frakturer på revbenen.
215. På bröstkorgens högra baksida ses en genomgående skarpkantad skada i musklerna som ligger nedanför revben nr 12. Två stycken skarpkantade skador ses i revbenmuskulerna mellan revben nr 12 och 11 och två stycken ses mellan revben nr 11 och 10. Revbenmuskulerna mellan revben nr 10 och 9 uppvisar tre stora glipande hål. Muskulerna mellan revbenen nr 8 och 9 på baksidan är kraftigt sönderslitna med fem stycken stora sårhål varav ett är längsgående och beläget vid kotpelaren. Sårhålen är separerade med tunna muskelflikar. Revbenen nr 9 och 8 uppvisar avbrytning och avböjning av benfragment vid de övre och nedre begränsningarna. Vidare ses en skada mellan revben nr 8 och 7, en skada mellan revben nr 7 och 6 som är belägna på bak-/utsidan och en längsgående skada mellan revben nr 3 och 4. Totalt ses 16 genomgående sårhål med olika storlekar in i lungsäcken och bukhålan varav två är längsgående och de övriga är tvärgående. Skadorna är underliggande skadeområdena nr 59 och 87.
216. På bröstkorgens vänstra sida ses genomgående skadorna på baksidan mellan revben nr 12 och 11. En skada ses på bak-utsidan mellan revben nr 9 och 8 och en längsgående ses på baksida (paravertebralt) mellan revben nr 7 och 6. Skadorna ligger i skadeområdena 111 och 118. På utsida ses en skadan i musklerna mellan revben nr 9 och 10 motsvarande skadeområdet 45.
217. Vidare ses en genomgående skada genom revbens nr 5 brosk, 3,5 cm till vänster om leden mot bröstbenet. Omkring och ovanför den ses blödning i musklerna utan ytterligare skador på revbenen. Skadan bedöms utgöra del av stickkanalen av skadan nr 43 som löper snett inåt och något nedåt i en cirka 30° vinkel i förhållande till kroppens tvärriktning.
218. Bröstbenet förefaller intakt. Vid sk svärdspetsen på den vänstra sidan ses en diffus blödning utan skador på skelettdelarna. Blödning bedöms ligga i del av stickkanalen av skadan nr 48.
219. I högra lungsäcken påträffas 100 ml blod, medan i vänstra lungsäcken påträffas 700 ml blod.
220. Inga sammanväxningar ses i lungsäckarna.



221. Lungorna är sammanfallna och rosableka till färgen. Den högra lungan är något mörkare till färgen än den vänstra lungan på grund av blodstockning.
222. På den högra lungan ses totalt 14 skarpkantade skador med omgivande blödning. Skadorna är belägna på lungans underlob, mestadels på lobens utsida och baksida. Skadorna mäter upp till 2 cm och har olika riktningar. Skadorna utgör del av stickkanalerna av skadorna som tillhör områdena nr 59 och 87 på ryggen.
223. På den vänstra lungan ses två skarpkantade skador som är belägna på ut-/baksida av underloben. En skada är belägen på lobens övre utsida och mäter 0,7 cm. Den nedre skadan är genomgående och förefaller tvärförlöpande. Den mäter ca 2 cm och är belägen 1 cm ovanför lungans nedre kant på baksidan. Skadorna bedöms utgöra del av stickkanalerna av skadorna nr 43 och 45.
224. Luftstrupen och luftrören uppvisar en gråaktig slemhinna. Inga främmande material påträffas i luftvägarna och luftrörsträdet. Inga sjukliga förändringar ses.
225. Lungpulsådornas innerhinna är ljusrosaktig till färgen och har ett normalt utseende. Inga blodproppar eller andra förändringar ses.
226. Vid snittning av lungorna ses en homogen rosaktig lungvävnad med spridda diffusa blödningar i anslutningen till de ovan beskrivna skador i lungorna.
227. Inga sjukliga förändringar ses i lungorna. Inget talande för tumör eller inflammation ses.
228. Omkring hjärtsäcken ses en diffus blödning i mjukdelarna.
229. Hjärtsäcken uppvisar en diffus rödaktig missfärgning. Ett formerat blodkoagel mätande cirka 4 x 3 cm ses belägen över en tvärförlöpande, 1 cm lång skada i hjärtsäcken. Skadan är belägen på hjärtsäckens nedre del, vid hjärtspetsen. Skadan bedöms utgöra del av stickkanalen av skadan nr 48.
230. I hjärtsäcken påträffas 50 ml blod.
231. Inga sammanväxningar ses i hjärtsäcken. Hjärtsäcksytan är glatt utan sjukliga förändringar.
232. Hjärtat är normalstort och normalkonfigurerat.
233. På hjärtats vänstra sida ses 2 st skarpkantade skador som är belägna strax ovanför hjärtspetsen. En skada är belägen på vänsterkammerväggs utsida och



mäter 0,8 cm medan den andra skadan är belägen på framsidan vid gränsen mellan vänstra och högra kammaren och mäter 1,5 cm. De två skadorna är del av en genomgående skada som löper genom hjärtats nedre del utan att skada hjärtats skiljevägg. Skadan bedöms utgöra del av stickskanalen av skadan nr 48 som löper snett nedåt och inåt i en cirka 20° vinkel i förhållande till kroppen tvärriktning vid bröstbenets svärdsspets (218) genom hjärtsäcken (229) till hjärtat.

- 234. Mindre blödning ses på det vänstra förmaket.
- 235. Förmaken är normalvida och innehåller inga blodproppar. Hjärtöronen innehåller inga blodproppar. Det ovala hålet är slutet.
- 236. Kranskärnen löper och avgår på normalt sätt. Kranskärnen är öppetstående. Inga inlagringar ses i dem. Inga blodproppar påträffas i dem.
- 237. Hjärtats klaffapparat har ett normalt utseende.
- 238. Vid insnitt i hjärtat ses en blek rosaktig hjärtmuskel som uppvisar homogena snittytor utan sjukliga eller härdformade förändringar. Inga tecken till bindvävsinlagring ses makroskopiskt. Makroskopiskt ses inga tecken på färsk eller gamla syrebristsskador.
- 239. Diffus avgränsad mörkare missfärgning ses på värtmuskulerna som bedöms utgöra en agonal skada i hjärtmuskeln.
- 240. Kammarväggarna är normaltjocka. Vänsterkammarväggen mäter cirka 12 mm och högerkammarväggen mäter cirka 2 mm.
- 241. Kroppspulsådern är sammanfallen. Den uppklipptes i hela sin längd med normalt fynd. Stora kroppspulsådern uppvisar en glatt, gulaktig innerhinna utan blodproppsbildningar, bräck eller bristningar.
- 242. De övre och nedre hålvenerna har ett normalt utseende och uppvisar inga förändringar.

Bukorganen

- 243. I bukhålan påträffas inget blod eller sammanväxningar. Bukhinnbladensytor är glatta och glänsande. Inga tecken till sjukliga förändringar eller inflammation ses.
- 244. Mellangärdsmuskeln uppvisar fläckiga blödningar omkring totalt 10 st skarpkantade skador som är belägna på muskelns vänstra baksida varav 2 st ses



på muskelns övre del och framsida. Skadorna bedöms utgöra del av stickkanalerna av skadorna tillhörande områdena nr 59 och 87 på ryggen.

245. Omkring mjälten ses mindre mängd diffus blödning.
246. Matstrupen har en elastisk väg och gråaktig slemhinna som inte uppvisar sjukliga eller hårdformade förändringar. Matstrupen vid övre magmunnen uppvisar inga avvikelser.
247. Från matstrupen nås en magsäck som är utspänd och utfylls av ca 400 ml tjockflytande, gulgrön innehåll som utgörs av delvis smälta matrester.
248. Magsäcken uppvisar en skarpkantad, 1 cm stor skada som är belägen på centrala delen av magsäckens större kurvatur med mindre utgjutning av magsäcksinnehåll från skadan vid vidröring av magsäcken. Inget innehåll påträffas i bukhålan dock. Skadan bedöms utgöra en del av stickkanalen av skadan nr 121 som löper horisontellt inåt och något framåt.
249. Magsäckens slemhinna har en ordinär gråaktig färg utan andra skador eller sjukliga förändringar. Omkring skadan ses mindre blödning. Inget blod påträffas i magsäcken. Inget sår eller blödningskälla ses i magsäcksslemhinnan.
250. Tolvfingertarmen uppvisar en normal tecknad slemhinna utan skador eller sjukliga förändringar. Den är gulorange till färgen och täckt med en något klibbigt slemmig material.
251. Tunntarmen har ett normalt utseende och uppvisar inga skador på ytan. Den är rosaktig till färgen.
252. Inget talande för inflammation, tumör eller nekros ses i tunntarmen.
253. Tunntarmens slemhinna har ett normalt utseende. Det finns inget innehåll i tarmen. Mindre mängd rosaktig klibbig belagring ses på slemhinnan.
254. Grovtarmen har ett normalt utseende och uppvisar inga skador på ytan. Den är brunaktig till färgen.
255. Inget talande för inflammation, tumör eller nekros ses i grovtarmen.
256. Grovtarmens slemhinna har ett normalt utseende. Det finns inget innehåll i grovtarmen.
257. Blindtarmens maskformiga bihang påträffas och mäter ca 4 cm. Det innehåller ingen avföring. Den uppvisar inga tecken på inflammation.



258. Gallvägarna är öppetstående och retningsfria. Inga avflödeshinder föreligger.
259. Gallblåsan innehåller lättflytande gulorange galla. Inga stenar ses. Slemhinnan uppvisar inga hårdformade eller sjukliga förändringar.
260. Levern är normalstor och har normalkonsistens.
261. På leverns yta ses 7 st skarpkantade skador med omgivande blödning på ovandelen och baksida av högra loben. Skadorna bedöms ha uppkommit från stickskadorna som tillhör till områdena nr 59 och 87 på ryggen.
262. 3 st skarpkantade skador ses på framsidan av leverns vänstra lob. Skadorna bedöms utgöra del av stickkanalerna av skadorna 56 och 57 som löper något inåt och uppåt i en 30° vinkel i kroppens tvärriktning med den minsta skadan som delen av stickkanalen av skadan nr 45 som löper inåt och något framåt genom vänstra lungans nedre lob (223) till levern.
263. På ytan ses inga sjukliga förändringar. Ytan är i övrigt slät och fin med väldefinierad framkant. Kapseln är genomskinlig. Leverns yta är ljusbrun till färgen.
264. Vid snittning av levern ses homogen, blekbrun vävnad utan sjukliga eller hårdformade förändringar. Tecken till akut stas se ses på snittytor. Inga tecken till bindvävsinlagring ses.
265. Mjälten är något förstorad men uppvisar normal tecknad yta. Mjältens kapsel är genomskinlig. Inga skador ses på mjälten. Vid snittning ses mörkblå vävnad utan hårdformade förändringar.
266. Bukspottkörteln är välavgränsad mot omgivande vävnaden. Den har normal storlek och form. Inga skador ses på bukspottkörteln. Den uppvisar lobulerade gulrosa snittytor utan sjukliga eller hårdformade förändringar. Inget talande för nekros, inflammation eller tumör ses.

Bäckenorganen

267. Binjurarna på båda sidor har ett normalt utseende. Inga skador eller blödningar noteras kring dessa. Barken är gul till färgen medan märgen är brunaktig.
268. Omkring vänstra njuren ses blödning i mjukdelarna. Mindre blödning ses omkring övre delen av högra njuren.
269. På den vänstra njurkapseln och den vänstra njuren ses 1 skarpkantad skada på baksidan med omgivande blödning i njure och njurkapseln. Skadan bedöms utgöra en del av stickkanalen av skadan nr 120.



270. På den högra njurkapseln och högra njuren ses 1 skarpkantad skada som är belägen på njurens utsida med omgivande blödning i njure i njurkapseln. Skadan bedöms ha uppkommit från en av de skadorna som tillhör till området nr 87 på ryggen.
271. Njurarna är normalstora med slät, fin yta. I snittyterna ses blek vävnad med en normaltjock bark. Mindre fettökning ses i njurbäcken men i övrigt uppvisar den inga sjukliga eller härdformade förändringar.
272. Urinvägarna är öppetstående och retningsfria. Inga stenar eller avflödes hinder ses.
273. Urinblåsan innehåller ingen urin. Den har normalt tecknad slemhinna som är vit till färgen utan missfärgningar eller sjukliga förändringar.
274. Slidan har ett ordinärt utseende utan skador eller missfärgningar. Inga sjukliga förändringar ses.
275. Livmodern är normalstor och har fast konsistens. Inga sjukliga eller härdformade förändringar ses i livmodern vid snittning.
276. Vänstra äggstocken uppvisar 2 st, upp till 2 cm stora äggcystor som innehåller gulaktig lättflytande vätska.
277. Högra äggstocken uppvisar ett ordinärt utseende på den högra sidan.
278. Ändtarmen uppklipptes utan fynd av tumörer eller skador.

Övriga skelettdelar

279. Kotpelaren är oskadad och uppvisar inga frakturer. Skelettdelarna i övre och nedre extremiteterna känns stabila. Bäckenet känns stabilt och uppvisar inga frakturer.

Underhudspreparation

280. Komplet huddissektion utfördes uppvisande blödningar i underhudsvävnad som motsvarar skador påvisades på hudkostymen.
281. Vid underhudspreparation av ansiktets nedre del ses blödning och en 1 cm stor skarpkantad sårskada i masseter muskel som motsvarar skadan i stickkanalen av skadan nr 26. Kanalen löper från skadan nr 26 nedåt underkäkens bas och ge upphov till en diffus blödning och blodsamling i halsens övre dels mjukdelar.
282. Vid underhudspreparation av halsen ses ingen skada på övre halsmuskulaturen utan det ses en diffus blödning i mjukdelarna nedanför m.



sternocleidomastoideus på den högra sidan utan skador på större kärl eller nerver. Blödningen bedöms ha uppkommit från skadorna nr 38 och nr 39 där stickkanalen löper framåt åt halsens utsida.

283. Underhudspreparation av nackområdet påvisades att skadorna nr 9 och 10 är genomgående och löper inåt och uppåt mot nackbenet utan att orsaka skador på skallen eller halskotornas baksida. Inga diffus blödningar påvisades.
284. Vid underhudspreparation av ryggen ses mjukdels- och muskelblödningar omkring de skarpkantade sårskadorna på ryggen (områdena punkt 59, 87, 111, 118, 122). Skador i underliggande muskler med omkringliggande blödning ses. Riklig blödning i mjukdelarna ses i ländryggen.
285. Vid underhudspreparation av vänstra armen ses inga blödningar.
286. Vid underhudspreparation av den högra armen påträffas ett subkutant preventivmedel (P-stav).
287. Blödning i mjukdelarna och fettet i områdena omgivande skador nr 141 och nr 142 ses på den högra underarmen. Man kan notera att skadan nr 142 löper inåt och skär igenom musklerna flexor carpi ulnaris och flexor digitorum superficialis. Inga skador på större kärl kan påvisas. Skelettdelarna känns oskadade.
288. Vid underhudspreparation av högra benet ses inga blödningar i underhudsvävnad.
289. På det vänstra benet ses blödning motsvarande skadan nr 177 som löper ca 7 cm inåt i fettet utan dock att skada lårbenet eller vitala strukturer. Inga andra blödningar ses.
290. I övrigt ses inga blödningar som inte motsvarar skadorna på hudkostymen.

291. Längd och vikter

Kroppslängd	164 cm
Kroppsvikt	128 kg
Hjärna	1004 g
Hjärta	332 g
Lunga V	217 g
Lunga H	243 g
Lever	1579 g
Njure V	125 g
Njure H	145 g



Mjälte 195 g

Fotografering

Fotografering har utförts i samband med obduktionerna och bilderna finns lagrade i Rättsmedicinalverkets bildbank.

Tillvarataget biologiskt material

För rättskemisk analys har tillvaratagits lungsäcksblod, ögonvätska. Proverna har skickats till Rättskemiska laboratorieenheten i Linköping.

För mikroskopisk undersökning har tillvaratagits vävnadsprover från hjärta, hjärtsäcken, levern, lungorna, mjälten, bukspottkörteln, levern, båda njurarna, hjärnan, lillhjärna, hjärnstam, mjälten.

Identitetsmärkningen av proverna överensstämmer med märkningen av kroppen.

Radiologisk undersökning

2018-02-21 genomfördes en postmortal röntgenundersökning på Centrum för medicinsk bildvetenskap och visualisering (CMIV) på Universitetssjukhuset i Linköping. Vid undersökningen sågs blodfylld hjärtsäck och förekomst av luft i nedre delen av högra kammaren, blödning och luftsamling i högra och vänstra lungsäcken, luft i bukhålan samt sammanfallen stora kroppspulsådern.



Mikroskopisk undersökning

Hjärnan

292. Inga tecken till blödning eller akut syrebrist ses i storhjärnan, pons eller lillhjärnan. Generellt ses väsentligen ordinär mikromorfologi med inslag av ödem.

Hjärtat

293. I hjärtat ses väsentligen ordinär muskel utan sjukliga förändringar. Inslag av ödem med viss bredökning av intercellulärt utrymme ses. Viss flammig infärgning i PTAH färgad vävnad ses som kan utgöra en begynnande agonal skada i hjärtmuskel. I proverna som togs från de skadade områdena ses genomskuren muskel med mindre blödning i omkringliggande fettvävnad och bindvävnad samt avlossning av perikardlager. I kanterna av skadorna ses celler med grov tvärstrimmighet som tecken på mekanisk skada av cellerna.

Hjärtsäcken

294. Hjärtsäcken uppvisar inga sjukliga förändringar. Inga inflammation ses. Rikligt med blödning ses under hjärsäcken.

Lungorna

295. Riklig med blödning ses i lungvävnaden och omkring luftvägarna. I övrigt är lungorna mest sammanfallna med makrofager som fyller bevarade alveolerna. Spridda aggregat kroniska inflammatoriska celler ses i vävnaden med lymfocyter som omger makrofager uppfyllda med något brunaktig främmande material. Spridda aggregat av bakterier ses som bedöms representera en postmortalt fynd. Ingen akut inflammation ses. Inslag av antrakos ses. Förekomst av svart pigment ses även inom luftvägarna. Inslag av akut stas ses.

Levern

296. Levern uppvisar normal vävnad. Ingen inflammation, tumör eller fibros ses. Ingen blödning ses (proven tas från ett oskadat leverområde). Perifert ses stas.

Njurarna

297. I njurarna ses i barken och märgen ordinär mikroskopisk bild. Cellerna saknar cellkärnor och är något fragmenterade till följd av begynnande förruttelse. Ingen inflammation, blödning eller tumör ses. Akut stas ses.

Bukspottkörteln

298. I bukspottkörteln ses normal autolytiska vävnad. Inga tecken till inflammation ses. Inga blödningar ses.



Mjälten

299. I mjälten ses väldigt blek röda pulpa. Vita pulpan är väldefinierad och uppvisar sekundära folliklar. Cellbilden uppvisar ingen atypi. Vävnaden är väsentligen normal.



Rättsmedicinsk obduktion med tvåläkarförfarande utfördes 2018-02-21 efter beslut av Polisen region Öst, LPO Höglandet.

Bakgrundsinformation

Av polishandlingarna framgår att Johansson Amanda är målsägande i ett ärende som rubriceras som mord och som ska ha ägt rum den 2018-02-20 i en lägenhet på Lasarettsgatan 33N i Vetlanda. Hon hittades liggande på toaletten rakt innanför ytterdörren svårt knivhuggen. Ambulansen kom till plats och utförde hjärtlungräddningsförsök utan framgång.

Med stöd av vad som har framkommit vid undersökningen av den döda kroppen efter **Johansson, AMANDA Lisa Anna, 19970205-2961**, samt av utredningsunderlaget avger jag följande

Utlåtande

Skador

Total av 130 skarpkantade sårskador har påvisats varav:

- 6 skador i hårbotten (8-13) där två skador (9, 10) är genomgående till nackbenet
- 7 skador i ansiktet (15, 17, 20, 26-28, 30) med underliggande skador i ansiktsmuskler på den vänstra sidan (281) i linje med skadan nr 26 med påföljande blödning i omgivande mjukdelsvävnad (206, 282)
- 6 skador på halsen och nacken (34-39) med underliggande skador i nackmuskulaturen på den högra sidan med påföljande mjukdelsblödning på halsens högra sida (208) som uppfattas korrelerar med stickkanalerna av skadorna nr 38 och 39
- 10 skador på bålens framsida (40, 42, 43, 45-49, 56, 57). Skadan nr 48 löper snett nedåt och inåt i en cirka 20° vinkel i förhållande till kroppen tvärriktning vid bröstbenets svärdsspets (218) in i hjärtsäcken (229) orsakande en genomgående skada i hjärtmuskeln (233) med påföljande blödning i hjärtsäcken och brösthålan (213, 230). Skadorna nr 43, 45 och 121 orsakar skador i vänstra revbenmuskulaturen (216) med genomskärning av revben nr 5:s brosk (217) och skador på den vänstra lungan (223) med påföljande blödning i lungsäcken (219) samt skador på magsäcken (248) och levern vänstra lob (262) varav två av de skadorna på leverns vänstra lob bedöms utgöra del av stickkanalerna av skadorna nr 56 och 57.
- 72 skador på ryggen (60-64, 66-86, 88-109, 110, 112-117, 119-121,



123-136) där sårskadorna tillhörande ryggens högra övre del (59) (skadorna nr 77 och 84) och mellandel (87) (skadorna 88-109) orsakar underliggande skador i revbenmusklerna (215) och skarpkantade skador på den högra lungan (222) med påföljande blödning i lungsäcken (219) samt skador på mellangärdsmuskel (244), leverns högra lob (261) och högra njuren (270), medan skadorna tillhörande området 118 på ryggens vänstra sida bedöms skada den vänstra njuren (269).

- 8 skador på den högra underarmen (140-143, 146-149) med skador på underliggande musklerna (287) i linje med sårskadorna nr 141 och 142
- 6 skador på den vänstra armen (152, 159, 160, 162-164)
- 2 skador på det vänstra benet (177-178)
- 13 skador på sätesregionen (182-194) med skada på underhuds fett

Totalt 11 mindre skador på bålen (41, 50, 53, 54, 55), ryggen (65), den vänstra armen (151, 153, 157), det högra benet (171, 175)

Avskrapningar i ansiktet (18) samt rispor på den högra och vänstra axeln (137, 150), högra och vänstra armen (144, 154) och högra benet (169)

Underhudsblödningar i ansiktet (16, 19, 31), bålen (44, 52, 58), högra armen (138, 139), vänstra armen (155, 156, 158), högra benet (166-168, 170), vänstra benet (179)

Nagelskada på den vänstra handen (165).

Sjukliga förändringar

Inga sjukliga förändringar har påvisats.

Övriga undersökningsfynd

Bleka inre organ.

Identifiering

Identiteten har fastställts av Polisen region Öst, LPO Högländet, mot bakgrund av rättsodontologisk/rättsgenetisk undersökning (beslut fattat 2018-02-27).

Rättskemisk undersökning

Vid den rättskemiska undersökningen har 7,1 mmol kalium påvisats per l ögonväska (se protokoll från brottsplatsundersökning, C2018-X0005) för närmare



beskrivning). 0,05 µg bupropion (antidepressivt läkemedel) och 0,42 µg hydroxybupropion (metabolit till bupropion) har påvisats per gram lungsäcksblod

Vid den rättskemiska analysen var resultatet för amfetaminer, opiater, kokainmetaboliter, tetrahydrocannabinol, barbiturater och salicylsyra negativ i lungsäcksblod.

Etanol, metanol, aceton och isopropanol ej påvisat i lungsäcksblod eller ögonvätska.

Koncentrationen av bupropion överstiger ej den förväntade terapeutiska nivån och utgör ej en intoxikation.

Skadornas uppkomstsätt ¹

De skarpkantade sårskadorna (utlåtande, yttre undersökning) med relaterade underliggande inre skador (utlåtande, inre undersökning) förutom skadorna nr 11 har ett utseende som starkt talar för att de uppkommit av skarpt våld med ett eggvasst föremål så som en kniv. Utseendet av sårskadan nr 11 talar för att den uppkommit av ett eggvasst föremål men trubbigt våld kan ej helt uteslutas.

Utseendet av skadorna i ansiktet (17, 26, 27, 28), i nackbenets område och nacken (9, 10, 35-39), bålen (42, 43, 45, 47, 48, 56, 57), ryggen (60-64, 66-69, 71-86, 88-103, 112-117, 119-121), högra armen (140-142, 145), vänstra låret (177, 178) talar starkt för att de uppkommit av huggande/stickande våld. Utseendet av skadan nr 28 talar för att den uppkommit i samband med skadan nr 27 och orsakats av samma våld där kniven har vridits i två olika riktningar.

Utseendet av skadorna på den högra handen (146, 147, 148) och vänstra handen (159, 164) talar för att de har uppkommit av skarpt skärande våld. Skadorna nr 149, 162, 163 talar starkt för att de har uppkommit av skärande våld med ett eggvasst föremål medan skadan nr 30 och 70 möjligen talar för att den orsakats av skärande våld. Man kan ej utesluta att skadan nr 30 har uppkommit av trubbigt våld som kan ha uppkommit vid ett fall i samma plan med stöt och skrap mot tänderna.

Utseendet av övriga skarpkantade sårskador på halsen, bålen och ryggen samt skadorna nr 143 och 152 på armarna talar för att de uppkommit av huggande/stickande våld.

De multipla skadorna på ryggen har ett utseende (antal, lokalisation och förhållande) som talar starkt för att de har uppkommit sent i förloppet och avsaknaden av rörelseartefakter i skadorna talar för att den avlidne har varit oförmögen att röra sig under våldets utdelande.



De punktformade sårskador på bålen (41, 50, 53, 55), vänstra armen (151), högra låret (171, 175) talar för att de uppkommit av ett stickande våld med ett föremål med smal, något spetsig eller alternativt eggvasst yta där knivspets bedöms kunna förklara skadorna. Skadorna nr 54, 65, 153, 157 har ett utseende som talar för att de ha uppkommit till följd av stick med grövre kanyl till spruta eller ytlig stick/pick med kniv. Man kan ej utesluta att skadan nr 157 uppkommit till följd av återupplivningsförsök.

Skadorna på den högra underarmen och handen (141, 142, 143, 145, 148, 149) och på den vänstra handen (163, 164) har ett utseende talande för att de utgör avvärjningsskador. Skadan på nageln (165) bedöms ha uppkommit av samma våld som orsakade skadan nr 163. Skadorna nr 146-147, 162, 160 kan möjligen utgöra avvärjningsskador.

Utseendet av en stor del av de skarpkantade skadorna talar för att de orsakats av ett eneggat och något tjockbladigt föremål (skadorna nr 10, 12, 27, 35, 36, 38, 45, 46, 60, 61, 62, 63, 64, 66, 68, 69, 79, 83, 93, 95, 99, 100, 102, 103, 107, 114, 125, 129, 130, 131, 133, 140, 177, 284, 186, 188-193).

Enstaka skador uppvisar ett inslag av trubbigt våld i den kringliggande vävnaden vilket möjligen kan förklaras av stöt från ett knivskaft eller en parerstång eller liknande (9, 43, 48, 112, 126, 127, 132, 177).

Avskrapningarna nr 51, 137 och 150 har ett utseende talande för att de har uppkommit av rispande våld med en spetsig, alternativt eggvasst yta. Skadorna kan möjligen förklaras av kniv där lokalisation av skadan nr 51 talar för att den uppkommit i samband med stickande skada nr 50. Skadan nr 144, 154 och 169 har ett utseende som talar för att den uppkommit av skrapande våld mot en hård kant.

Avskrapningen nr 18 har ett utseende som talar för att den uppkommit av stöt och skrap mot en hård kantad yta.

Underhudsblödningen på det vänstra ögat har ett utseende som talar för att den uppkommit vid sänkning av blod från skadan nr 17 och blödning omkring skadan nr 20.

Underhudsblödningen på pannans vänstra sida (16) har ett utseende som talar för att den uppkommit av stöt mot en hård yta, möjligen en kant.

Skadan nr 31 har ett utseende som talar för att den uppkommit av trubbigt våld i form av stöt mot eller slag med ett föremål med hård yta. Skadan kan ha



uppkommit av ett eget fall i samma plan med stöt mot munregionen men slag mot munregionen kan ej uteslutas.

Övriga underhudsblödningarna (44, 52, 58, 138, 139, 155, 158, 166, 167, 168, 170, 172, 174, 179) talar starkt för att de uppkommit av trubbigt våld i form av stöt mot eller slag med ett föremål med hård yta t.ex. i form av stötar mot hårt underlag. Skadornas utseende är ospecifikt. De kan förklaras av alldagliga aktiviteter såsom vid stöt mot möbler eller liknande. Man kan ej helt utesluta att blödningen nr 58 har uppkommit från de skarpkantade sårskadorna i omgivande området. Skadan nr 161 kan förklaras av tryck mot en hård yta.

Underhudsblödningarna på buken (52) och högra låret (166, 167) bedöms vara av äldre datum än den i anmälan angivna tidpunkten (2018-02-20).

Dödsorsak ¹

Undersökningsfynden talar starkt för att dödsorsaken har varit förblödning som följd till de multipla yttre och inre skadorna.

Dödssätt ¹

Undersökningsfynden visar att dödsfallet har orsakats av annans persons handaverkan.

Linköping 2018-04-26
Anja Petaros
ST-läkare

Vidimeras:
Johan Berge
Rättsläkare

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.

**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

RAPPORT

2018-03-06

Dnr K2018-O00933

Ert nr C18-0136

**RAPPORT**

utfärdad av ackrediterat laboratorium

REPORT issued by an Accredited Laboratory

RMV, Rättsmedicinska enheten i

Linköping

Anja Petaros

Artillerigatan 12

587 58 Linköping

Rättskemisk undersökning - Slutsvar**Ärendeuppgifter**

Personnummer	Namn	Kod eller referensnummer
Ej angivet	Okänd	Ej angivet

Inkommet provmaterial

Material	Ankomstdatum	Provtagningsdatum	Provtagningsstid	ProvID
Lungsäcksblod	2018-02-22	2018-02-21	14:08	XBM628A
Lungsäcksblod	2018-02-22	2018-02-21	14:08	XBM628B
Ögonvätska	2018-02-22	2018-02-21	14:08	XBM628C
Ögonvätska	2018-02-22	2018-02-21	14:08	XBM628D

Analysresultat

Substans	Resultat	Material	ProvID	Metod
Etanol, metanol, aceton, isopropanol	Ej påvisat	Lungsäcksblod	XBM628A	H11 ^A
Etanol, metanol, aceton, isopropanol	Ej påvisat	Ögonvätska	XBM628C	H11 ^A

^A Substanser som ingår i ackreditering.

**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

RAPPORT

2018-03-06

Dnr K2018-O00933

Ert nr C18-0136

Analysresultat

Substans	Resultat	Material	ProvID	Metod
Bupropion	0,05 µg/g	Lungsäcksblod	XBM628B	L57
Hydroxybupropion	0,42 µg/g	Lungsäcksblod	XBM628B	L57
Barbiturater och salicylsyra	Ej påvisat	Lungsäcksblod	XBM628B	T2
Tetrahydrocannabinol	Ej påvisat	Lungsäcksblod	XBM628B	T10
Amfetaminer	Ej påvisat	Lungsäcksblod	XBM628B	T1 ^A
Opiater	Ej påvisat	Lungsäcksblod	XBM628B	T1 ^A
Kokainmetaboliter	Ej påvisat	Lungsäcksblod	XBM628B	T1 ^A
Kalium	7,1 mmol/l	Ögonvätska	XBM628D	*

^A Substanser som ingår i ackreditering.

Screening av läkemedel och droger i blod utförd med LC-TOF masspektrometri (metod T1).

*Analysen utförd vid Laboratoriemedicin, Länssjukhuset Ryhov.

Information om substanser

Hydroxybupropion är en metabolit till bupropion.

Anna Johansson, Medicinsk biolog

Ingrid Nyström, Biomedicinsk analytiker

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.

**RÄTTSMEDICINALVERKET**RÄTTSINTYG
2018-02-21Dnr C18-R0096
Ert nr 5000-K207944-18Polisen region Öst
LPO Höglandet
Box 345
581 03 LINKÖPING

Rättsmedicinsk kroppsundersökning

Formalia

2018-02-20 kl 14:05 utfördes rättsmedicinsk kroppsundersökning efter beslut av Polisen region Öst, LPO Höglandet, avseende målsägande

Johansson, *Zandra* Viola Ingegerd Ingeborg

Identiteten har styrkts genom sjukvårdspersonal.

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

Samtycke till kroppsundersökning har lämnats till läkaren av den undersökte. Samtycke till utfärdande av rättsintyg har lämnats till läkaren av den undersökte.

Undersökningen utfördes vid sjukhuset i Jönköping, uppvaket av ST-läkare Anja Petaros.

Utredningsunderlag

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

2018-02-20	Begäran om rättsintyg (kroppsbesiktning/yttrande)
------------	---

2018-02-20	Begäran om rättsintyg 2018-02-20
------------	----------------------------------

Innehållsförteckning

Bakgrundsinformation
Undersökningsprotokoll
Utlåtande

Fotodokumentation

Bilaga 1



Bakgrundsinformation

Enligt preliminära uppgifter från polisen skall Zandra ha varit utsatt för våld tidig morgon 2018-02-20 i form av slag och sparkar samt hugg eller stick med en kniv mot bålen.

Vid samtal med dr Margareta Palmgren inför undersökningen framkommer att Zandra inkom med ambulans och var lite snabb i sin puls (115 slag per minut) samt visade tecken på blödning med ett sänkt blodvärde om ca 75-85. Hon erhöll 2 enheter blod (erytrocyter) och en enhet plasma. Man kunde konstatera en skärskada ovan det vänstra nyckelbenet med underliggande skada på nyckelbensartären samt skada på den vänstra lungan och lungsäcken med blödning och luftläckage till den vänstra lungsäcken. Skadan på kärlet åtgärdades av kärlkirurg med så kallad stentning av kärlet och ett dränage anlades i den vänstra lungsäcken ur vilket det tömde sig ca 300 ml kraftigt blodtillblandad vätska.

Vid samtal med den undersökte framkommer att man skall ha fått en spark mot magen. Undersökningen sker på uppvaket med Zandra liggandes på rygg i sängen. På grund av smärta vid rörelse samt med hänsyn till pågående behandling sker undersökning av visualiserbara delar av kroppen men vändning för att granska ryggen, nacken och skinkorna sker ej.

Sammanfattning av patientjournaler

Inga patientjournaler har inkommit.

Sammanfattning av inkommet bildmaterial

Inget bildmaterial har inkommit.

Särskilda frågeställningar

Ingen specifik frågeställning har angivits.

Undersökningsprotokoll

Huvudet

1. Huvudet är bevuxet med ett blågrått färgat hår.
2. Inga skador ses i visualiserbara delar av hårbotten.
3. Inga skador ses i pannan.



4. Ytteröröronen är på båda sidor oskadade och inga blödningar ses från hörselgångarna. I den vänstra öronmusslan ses ett inslag av intorkade blodliknande besudlingar.
5. Inga skador ses på huden bakom öronen.
6. Ögonen och ögonens bindehinnor är skadefria.
7. Kraftig ömhet markeras över näsryggen och man ser en mycket diskret silvergrå missfärgning om 1 cm mitt på näsryggen och något till vänster om den främre mittlinjen.
8. Rikligt med intorkat blod ses i näsborrarna men ingen pågående blödning ses.
9. På den vänstra kinden ses en 2 cm lång och millimeterbred ytlig rispa som omges av en rosaröd missfärgning. Skadan löper från ca 1 cm nedom okbenets kant och 7 cm till vänster om kroppens främre mittlinje något snett bakåt och nedåt.
10. Läpparna är oskadade.
11. Tänderna och munslemhinnan kan ej undersökas.

Halsen

12. Halsens framsida och utsidor undersökes utan fynd av skador. Halsens baksida kan ej undersökas mer än översiktligt. Inga uppenbara skador ses dock.

Den högra armen och handen

13. Diverse stickmärken från sjukvården ses på arm och hand och man har pågående droppterapi vilket försvårar undersökning. Ingen uppenbar skada ses dock på arm och hand.
14. Mindre blodbesudlingar ses på den vänstra handen.

Den vänstra armen och handen

15. Även här ses diverse stickmärken från sjukvården på arm och hand och man har pågående droppterapi vilket tillsammans med kraftig smärta försvårar undersökning. Ingen uppenbar skada ses dock på arm och hand.

Bålen

16. Ryggen kan ej undersökas.
17. Upptill på vänster sida ses ett förband under vilket man ser en skarpkantad sårskada om 2 cm i längd och glipandes upp till 0,3 cm. Den nedre kanten av



sårskadan är något mer rundad. Skadan löper från en punkt belägen ca 3 cm framför kroppens yttre sidolinje och 3,5 cm ut från halsen snett nedåt framåt och höger i ca 20 graders vinkel. Skadans nedre portion är belägen direkt ovan nyckelbenets övre begränsning. Skadan omges av en diskret blålila missfärgning och måttlig svullnad inom ett 4 x 2,5 cm.

18. På buken ses 3 stycken drygt cm stora diskreta saffransgula, rundade missfärgningar.
19. Skinkorna kan ej inspekteras. I ljumskregionen ses ett tryckförband anbringat efter genomgången operation vilket kraftigt försvårar undersökning. Inga uppenbara skador ses dock.

Det högra benet och foten

20. På lårets framsida och utsida ses en utsädd av brungula missfärgningar av varierande storlek från knappt en cm i diameter upp till ca 5 x 5 cm.
21. Tre cm stora liknande brungula missfärgningar ses löpandes i benets främre mittlinje från ovan knäet och ned på underbenets framsida.
22. Längre ned på underbenets framsida ses en blålila, ställvis blågrå missfärgning om ca 6,5 x 3 cm löpandes från en punkt ca 12 cm ovan fotleden och 3 cm till vänster om benets främre mittlinje snett nedåt åt höger.
23. På foten ses inga skador.

Det vänstra benet och foten

24. På lårets utsida och framsida och ned över underbenets framsida ses en utsädd av ställvis sammanflytande cm stora brungula missfärgningar.
25. Längre ned på underbenets framsida ses en horisontellt förlöpande bruten helt ytlig kantad, rosaröd avskrapning om 7,5 x 0,3 cm. Avskrapningen löper från en punkt belägen ca 7 cm ovan fotleden och 2 cm till höger om benets främre mittlinje ut åt vänster.
26. På foten ses inga skador. En plåsterlapp med underliggande stickmärke ses på fotryggen.



Utlåtande

Med stöd av vad som framkommit av utredningsunderlaget och vid den genomförda kroppsundersökningen av **Johansson, *Zandra* Viola Ingegerd Ingeborg**, avger jag följande utlåtande angående:

Undersökningsfynd

Missfärgningar på näsan (nr 7), på buken (nr 18), på höger ben (nr 20-22) och på vänster ben (nr 24) samt avskrapning på vänster ben (nr 25).

Rispa på den vänstra kinden (nr 9) samt sårskada på bålen (nr 17).

Skadornas uppkomstsätt ¹

Skadan på den vänstra kinden (nr 9) har ett utseende talande för att den har uppkommit av ett tangentiellt löpande våld i form av skrap med ett spetsigt eller eggvasst föremål. Skada nr 17 har ett utseende starkt talande för att den har uppkommit av stick eller hugg med en kniv eller ett knivliknande föremål. Utseendet talar i viss mån för att det orsakande föremålet har varit eneggat och att eggen har varit riktad uppåt. De båda skadorna är belägna på ett sådant sätt att de kan ha uppkommit av ett och samma våld. Utseendet talar för att skadorna har uppkommit av annan persons handaverkan.

Missfärgningen på näsan (nr 7) har ett utseende talande för att den har uppkommit av ett trubbigt våld i form av slag eller stöt. Utseendet talar i viss mån för att skadan har uppkommit av slag eller spark och mot att den har uppkommit av eget fall. Den avstannade blödningen i näsborrarna (nr 8) kan ha uppkommit av samma våld som orsakat missfärgningen.

Skada nr 22 har ett utseende talande för att den har uppkommit av trubbigt våld i form av slag eller stöt. Utseendet talar i viss mån för att skadan har uppkommit av stöt mot eller slag med ett avlångt hårt föremål. Att skadan skall ha uppkommit av spark kan ej uteslutas.

Skada nr 25 har ett utseende talande för att den har uppkommit av stöt mot eller slag med ett hårt, kantat trubbigt föremål.

Skadorna nr 20-21 och 24 har ett utseende talande för att de har uppkommit av trubbigt våld i form av slag eller stöt. Skadorna har ett ospecifikt utseende och kan förklaras såväl av slag eller grepp som av stöt mot möbler eller liknande.

Missfärgningarna på buken (nr 18) har ett ospecifikt utseende. De kan ha uppkommit av trubbigt våld i form av stöt eller slag men annat uppkomstsätt såsom injektioner kan ej uteslutas.



Avsaknaden av färska skador på buken utesluter inte att spark eller slag kan ha utdelats mot området.

Skadornas ålder ¹

Skadorna nr 18, 20-21 och 24 har ett utseende starkt talande för att de är av äldre datum.

Övriga skador har ett utseende som är förenligt med den i polisanmälan angivna tidpunkten 2018-02-20.

Skadornas svårighetsgrad ²

Skadorna har varit livshotande.

Skadorna bedöms kunna läka utan bestående fysiska men.

Linköping 2018-02-21
Anja Petaros
ST-läkare

Vidimeras:
Fredrik Bäckström
Rättsläkare

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, medvetslöshet, blodförlust) bedöms ha medfört en beaktansvärd risk för dödlig utgång om den skadliga inverkan inte avbrutits i tid.

**RÄTTSMEDICINALVERKET**

En begäran om rättsintyg ska endast innefatta:

1 Begäran om rättsintyg där det tydligt framgår:

- 1.1 Vem som begär rättsintyget,
- 1.2 Vilken typ av undersökning som begärs,
- 1.3 Direktnummer och e-postadress till denna polis eller åklagare,
- 1.4 Brottsrubricering och brottskod, samt
- 1.5 Att samtycke finns eller varför samtycke inte behövs.

2 Anmälan.**3 Kort sammanfattning (max en A4-sida) av händelseförloppet.**

Eventuella olika versioner ska framkomma, så att rättsläkaren kan uttala sig om skadorna har uppkommit på något av de sätt som beskrivs. Förhör som bidrar till att förklara skadornas uppkomstsätt ska sammanfattas. Övriga delar av förundersökningen ska inte bifogas.

4 Särskilda frågeställningar (om sådana finns).**5 Fotografier** – endast på den person som rättsintyget avser. Det ska tydligt framgå:

- 5.1 Vem som har tagit bilderna,
- 5.2 Var och när de är tagna samt
- 5.3 Vem som är avbildad.

6 Patientjournaler. Dessa ska utgöras av läkaranteckningar, samt operationsberättelse och/eller röntgensvar (om sådana finns).

Begäran om rättsintyg skickas elektroniskt.

Vid ofullständig begäran kommer komplettering att krävas innan vi påbörjar ärendet.

Elias Palm
Avdelningschef

**RÄTTSMEDICINALVERKET**KOMPLETTERING
2018-04-26Dnr C18-R0096
Ert nr 5000-K207944-18Polisen region Öst
LPO Högländet
Box 345
581 03 LINKÖPING

Komplettering - rättsintyg

2018-02-20 inkom begäran om komplettering från Polismyndigheten, LPO Högländet avseende tidigare utfärdat rättsintyg gällande **Johansson, *Zandra*** **Viola Ingegerd Ingeborg** med diarienummer C18-R0096.

Utredningsunderlag

Datum **Beskrivning**

2018-04-18 Önskan om komplettering 2018-04-18

Kompletterande frågeställningar

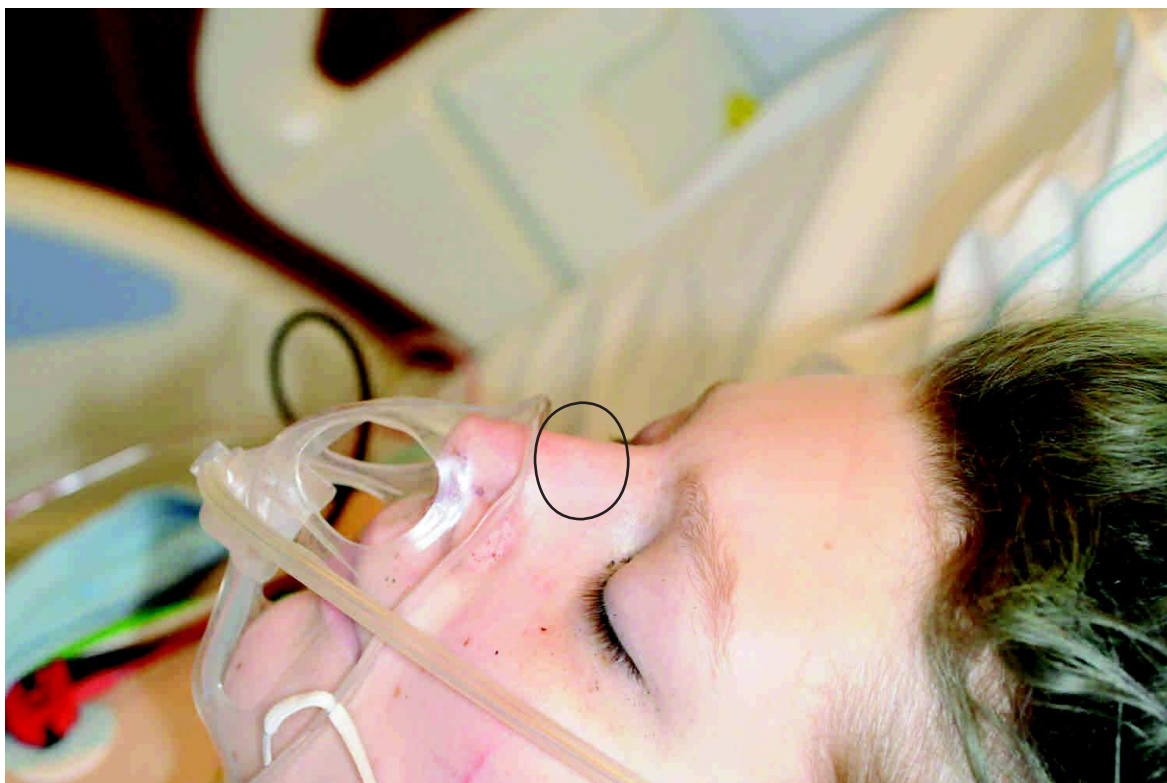
I rättsintyget, gällande skadornas svårighetsgrad, står angivet bl.a. "Skadorna har varit livshotande". På begäran av åklagaren i ärendet, så önskar denna att det utvecklas, på vilket sätt och varför skadorna varit livshotande.

Svar på kompletterande frågeställningar

Sårskadan på bålen (skada nr 17 i protokollet) med underliggande skada på nyckelbenspulsådern (som är ena av de stora pulsådergrenarna i övre delen av bröstkorgen) och på den vänstra lungan med påföljande blödning och cirkulatorisk instabilitet har försatt henne i ett livshotande tillstånd eftersom denna, utan en snabb medicinsk behandling, skulle lett till en massiv blödning och/eller expanderande hemothorax (blödning i lungsäcken).

Linköping 2018-04-26
Anja Petaros
ST-läkareVidimeras:
Johan Berge
Rättsläkare

Rättsmedicinska enheten
Linköping



nr 7

Huvud
missfärgning



nr 9

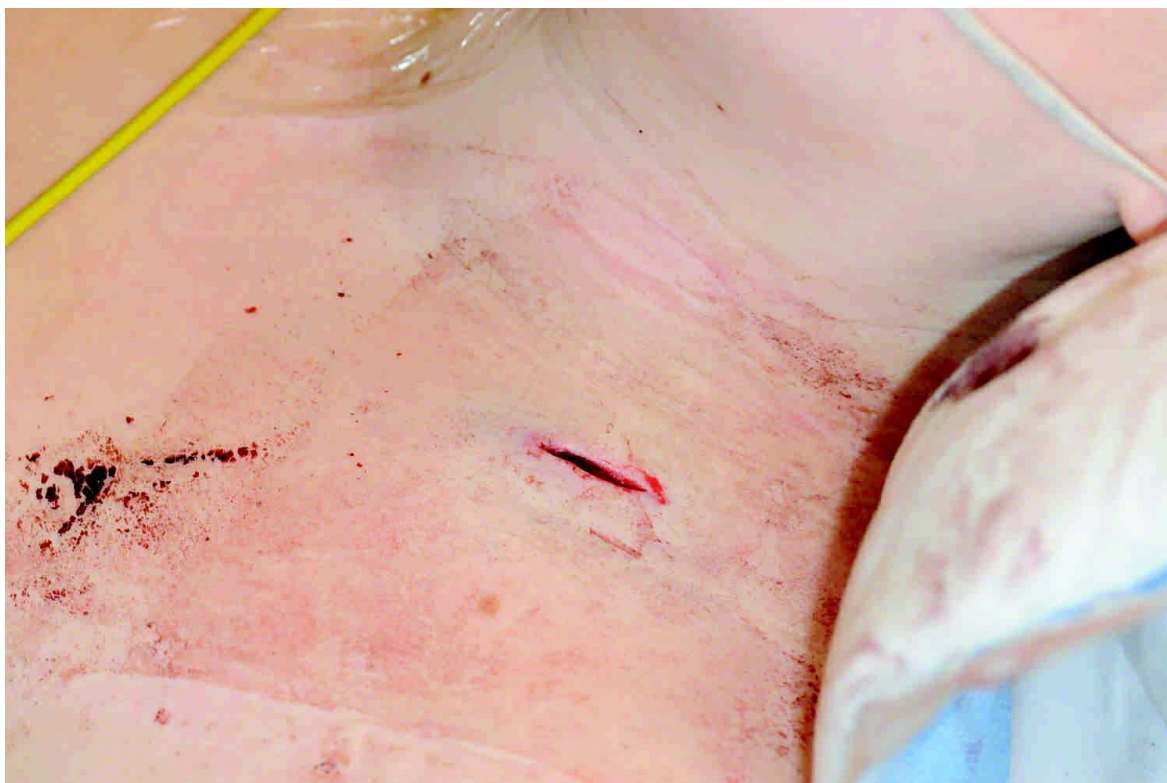
Huvud
rispa

Rättsmedicinska enheten
Linköping



nr 17

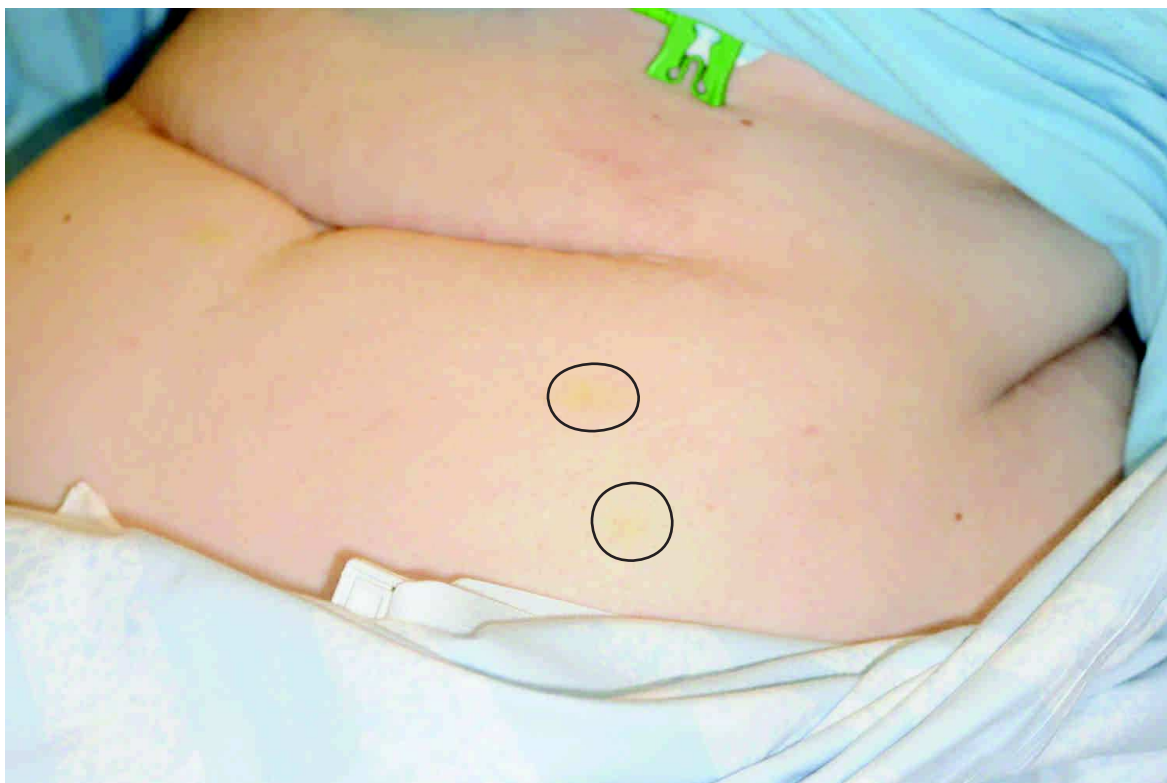
Bål
sårskada



nr 17

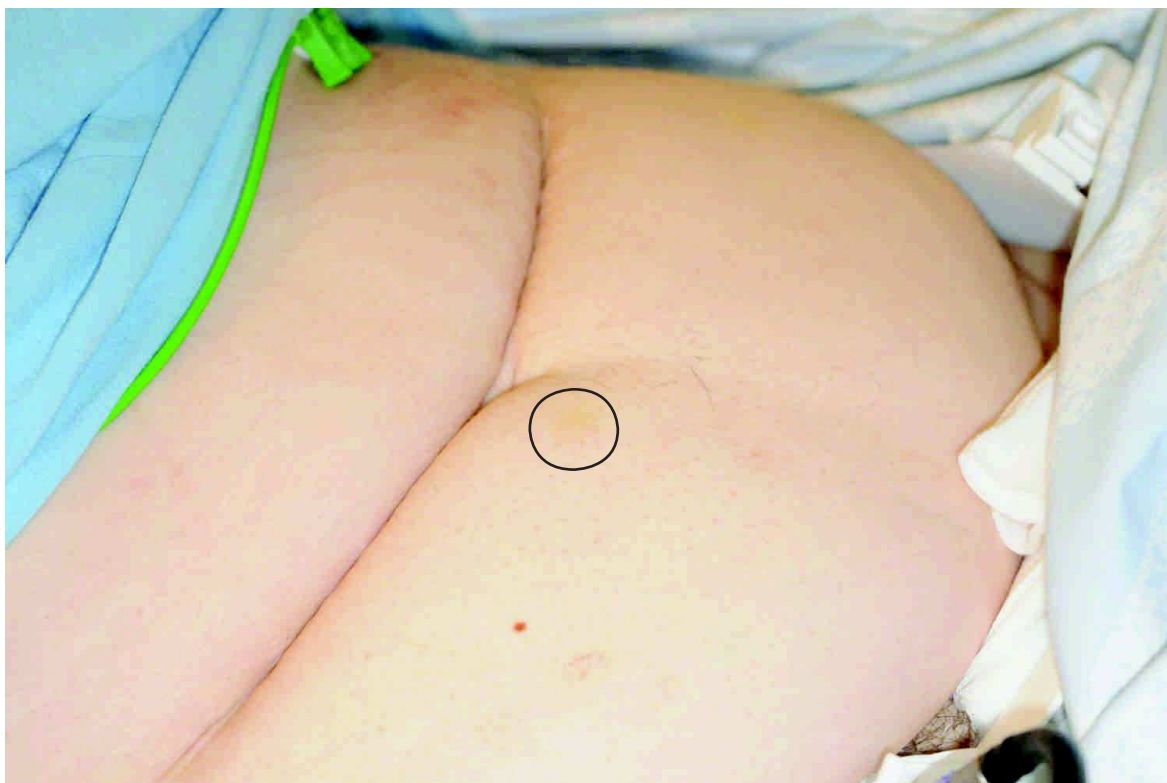
Bål
sårskada

Rättsmedicinska enheten
Linköping



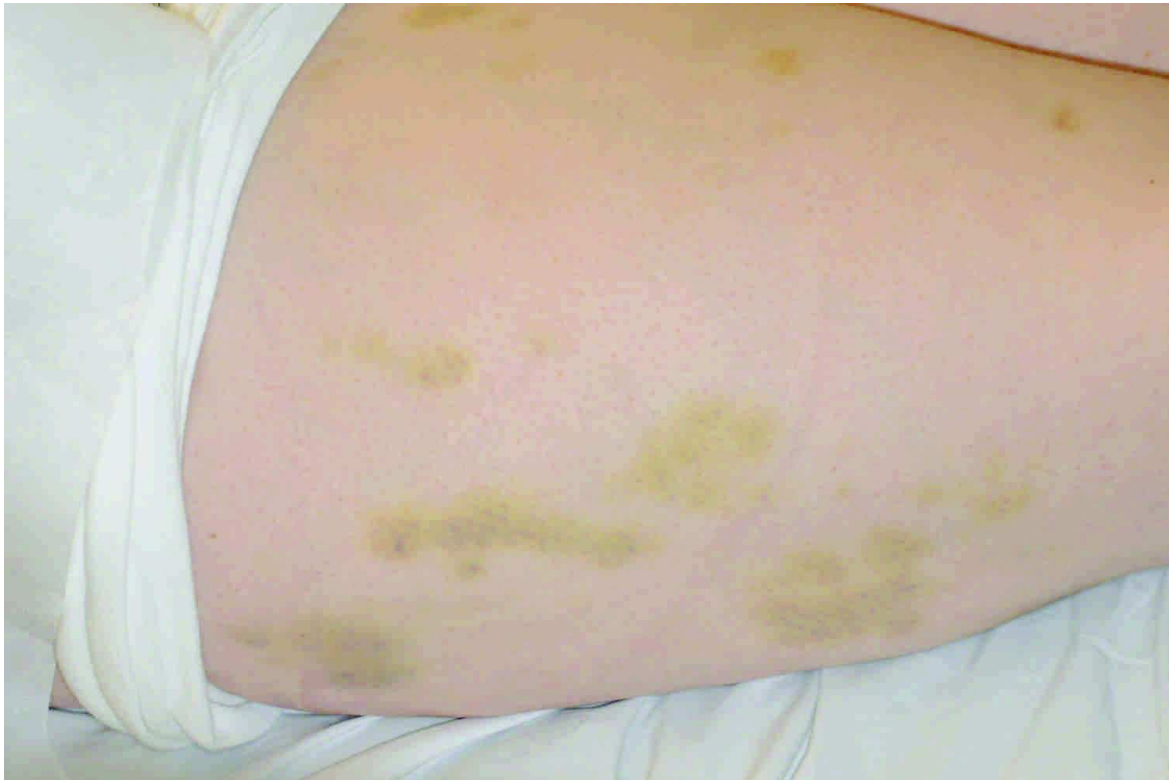
nr 18

Bål
missfärgningar



nr 18

Bål
missfärgningar



nr 20

Hö ben
missfärgningar



nr 20

Hö ben
missfärgningar

Rättsmedicinska enheten
Linköping



nr 21

Hö ben
missfärgningar



nr 22

Hö ben
missfärgning

Rättsmedicinska enheten
Linköping



nr 24

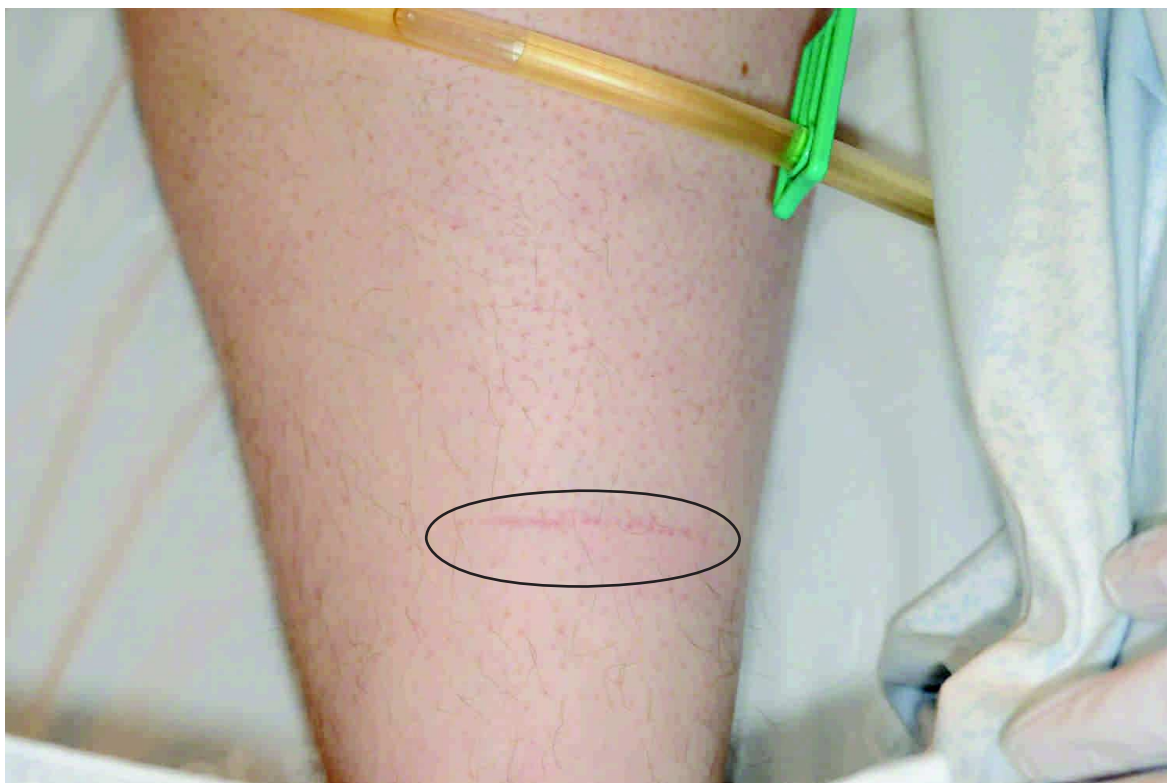
Vä ben
missfärgningar



nr 24

Vä ben
missfärgningar

Rättsmedicinska enheten
Linköping



nr 25

Vä ben
avskrapning

**RÄTTSMEDICINALVERKET**RÄTTSINTYG
2018-02-21Dnr C18-R0095
Ert nr 5000-K207944-18Polisen region Öst
LPO Höglandet
Box 345
581 03 LINKÖPING

Rättsmedicinsk kroppsundersökning

Formalia

2018-02-20 kl 11:45 utfördes rättsmedicinsk kroppsbesiktning efter beslut av Polisen region Öst, LPO Höglandet, avseende misstänkt gärningsman

Hesso, Rebar Abdulkader
19920101-6038

Identiteten har styrkts genom Arrestvakt.

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 krävs ej i samband med kroppsbesiktning enligt 28 kap rättegångsbalken.

Undersökningen utfördes vid polishuset i Eksjö av ST-läkare Anja Petaros.

Utredningsunderlag

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

2018-02-20	Begäran om rättsintyg (kroppsbesiktning/yttrande)
------------	---

2018-02-20	Begäran om rättsintyg 2018-02-20
------------	----------------------------------

Innehållsförteckning

Bakgrundsinformation
Undersökningsprotokoll
Utlåtande

Fotodokumentation

Bilaga 1



Bakgrundsinformation

Rebar är misstänkt i ett ärende rubricerat som mord. Händelsen skall ha ägt rum tidig morgon 2018-02-20 och innefattat utdelande av våld med en kniv.

Vid undersökningen anger den undersökte sig vara vänsterhänt.

Sammanfattning av patientjournaler

Inga patientjournaler finns att tillgå.

Sammanfattning av inkommet bildmaterial

Inget bildmaterial har inkommit.

Särskilda frågeställningar

Ingen specifik frågeställning har angivits. Det efterfrågas muntligen sedvanlig skadedokumentation samt spårsäkring av händer och eventuella besudlingar.

Undersökningsprotokoll

Huvudet

1. Huvudet är bevuxet med ett kort mörkbrunt hår.
2. Inga skador ses i hårbotten.
3. Inga skador ses i pannan.
4. Ytteröronen är på båda sidor oskadade och inga blödningar ses från hörselgångarna.
5. Inga skador ses på huden bakom öronen.
6. Ögonen och ögonens bindehinnor är skadefria.
7. Näsan uppvisar inga skador och ingen blödning ses från näsborrarna.
8. Läpparna är oskadade, tänderna är hela. Inga skador ses i munslemhinnan.

Halsen

9. Halsen undersökes utan fynd av skador.

Den högra armen och handen

10. Ett stickmärke med kringliggande underhudsblödning ses i armvecket och skall ha uppkommit i samband med blodprovstagning.



11. På underarmens baksida i höjd med handleden och ut på handryggen ses ett par bågformade, ställvis dubblade rosaröda missfärgningar med inslag av helt ytlig avskrapning.
12. På handryggen ses över den andra till femte grundknogen samt ut över grundfalangerna en något narig, grov hud med inslag av små välavgränsade sårskador som snarast ter sig som torrsprickor.
13. I handflatan ses på lillfingrets böjsida på mellanfalangen en horisontellt förlöpande ytlig skarpkantad sårskada om ca 0,5 cm i längd.

Den vänstra armen och handen

14. På underarmens utsida ses en rosaröd bandformad missfärgning med inslag av helt ytlig avskrapning. Missfärgningen mäter ca 21 x 3 cm och löper bandformat armbågen och ner mot handleden på lillfingersidan. Centralt ses en måttlig svullnad om ca 3 x 2 cm med centralt en knappt 0,5 cm i diameter stor helt ytlig kantad avskrapning.
15. I höjd med handleden och ut mot handryggen ses enstaka små bågformade rosaröda missfärgningar med antydd dubblering.
16. Även här ses en något grov hud över knogarna med enstaka små hudbristningar med utseende som av torrsprickor.
17. Inga skador ses i handflatan.

Bålen

18. På ryggen ses inga skador.
19. På bålens framsida ses på buken en horisontell rosaröd missfärgning med inslag av punktformade underhudsblödningar. Området mäter 2 x 0,5 cm och löper från en punkt belägen 3 cm ovan och 4 cm till vänster om naveln horisontellt ut åt vänster sida.
20. Skinkorna och ljumskregionen inspekteras utan fynd av skador.

Det högra benet och foten

21. På benet ses inga skador.
22. På foten ses inga skador. Det noteras rikligt med blodliknande besudlingar på fotryggen vilka topsas.

**Det vänstra benet och foten**

23. På underbenet ses ett förband vilket avlägsnas.
24. Under detta ses två stycken skarpkantade skador där den övre skadan är belägen ca 24 cm ovan fotplanet. Skadan mäter ca 1,4 cm i längd och glipar upp till ca 0,7 cm. Man noterar en underskärning snett nedåt framåt och något åt vänster. Den nedre kanten är något sammanfallen och vågig. Skadan är belägen i 1 cm till höger om benets bakre mittlinje och ca 20 cm ovan fotplanet.
25. Den nedre sårskadan mäter ca 3 cm i längd och glipar ca 0,7 cm. Den löper från en punkt ca 2 cm framför benets inre sidolinje och ca 16 cm ovan fotleden tämligen rakt nedåt. Skadans mitt är belägen ca 19 cm ovan fotplanet. Skadan uppvisar en underskärning snett bakåt inåt och uppåt.
26. På foten ses inga skador. Blodliknande besudlingar ses på fotryggen och ned mot fotvalvet vilka topsas.

De yttre könsdelarna

27. De yttre könsdelarna undersökes ej.

Tillvarataget material

För kriminalteknisk undersökning har tillvaratagits topsning av fötter samt nagelskrap och fingertvätt från båda händer. Proverna har identitetsmärkts och lämnats till utredande polis för fortsatt handläggning.



Utlåtande

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

Undersökningsfynd

Missfärgningar på höger arm (nr 11), på vänster arm (nr 15) och på bålen (nr 19).

Avskrapning på vänster arm (nr 14).

Sårskador på höger lillfinger (nr 13) och på vänster ben (nr 24-25).

Skadornas uppkomstsätt ¹

Skadorna på det vänstra underbenet (nr 24-25) har ett utseende strakt talande för att de har uppkommit av ett eggvasst våld med en kniv eller ett knivliknande föremål. Skadornas utseende och lokalisation talar för att de utgör en genomgående skada löpandes från benets framsida och ut på benets baksida. Utseendet talar mot att skadan skall vara avsiktligt självtillfogad. Utseendet tillåter inte en säker bedömning avseende huruvida skadan har uppkommit av eget utdelande av hugg mot person eller föremål eller om den har uppkommit av annan persons handaverkan.

Skadan på det högra lillfingret (nr 13) har ett utseende talande för att den har uppkommit av kontakt med ett skärande, eggvasst föremål. Utseendet är ospecifikt. Skadan kan ha uppkommit vid eget hanterande av kniv eller knivliknande föremål men även av kontakt med krossat glas eller liknande.

Skada nr 14 har ett utseende talande för att den har uppkommit av trubbigt våld i form av stöt mot eller slag med ett hårt föremål.

Skada nr 19 har ett utseende talande för att den har uppkommit av trubbigt våld i form av tryck eller stöt. Utseendet är ospecifikt. Skador med detta utseende kan ses efter grepp eller fasthållning men annat uppkomstsätt kan ej uteslutas.

Skadorna nr 11 och 15 har ett utseende som i viss mån talar för att de har uppkommit av beläggande med handfängsel.

Skadornas ålder ¹

Skadornas utseende är förenligt med den i polisanmälan angivna tidpunkten 2018-02-20.

**Skadornas svårighetsgrad ²**

Skadorna har ej varit livshotande och bedöms kunna läka utan framtida fysiska men.

Linköping 2018-02-21

Anja Petaros

ST-läkare

Vidimeras:

Fredrik Bäckström

Rättsläkare

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**

En begäran om rättsintyg ska endast innefatta:

1 Begäran om rättsintyg där det tydligt framgår:

- 1.1 Vem som begär rättsintyget,
- 1.2 Vilken typ av undersökning som begärs,
- 1.3 Direktnummer och e-postadress till denna polis eller åklagare,
- 1.4 Brottsrubricering och brottskod, samt
- 1.5 Att samtycke finns eller varför samtycke inte behövs.

2 Anmälan.**3 Kort sammanfattning (max en A4-sida) av händelseförloppet.**

Eventuella olika versioner ska framkomma, så att rättsläkaren kan uttala sig om skadorna har uppkommit på något av de sätt som beskrivs. Förhör som bidrar till att förklara skadornas uppkomstsätt ska sammanfattas. Övriga delar av förundersökningen ska inte bifogas.

4 Särskilda frågeställningar (om sådana finns).**5 Fotografier** – endast på den person som rättsintyget avser. Det ska tydligt framgå:

- 5.1 Vem som har tagit bilderna,
- 5.2 Var och när de är tagna samt
- 5.3 Vem som är avbildad.

6 Patientjournaler. Dessa ska utgöras av läkaranteckningar, samt operationsberättelse och/eller röntgensvar (om sådana finns).

Begäran om rättsintyg skickas elektroniskt.

Vid ofullständig begäran kommer komplettering att krävas innan vi påbörjar ärendet.

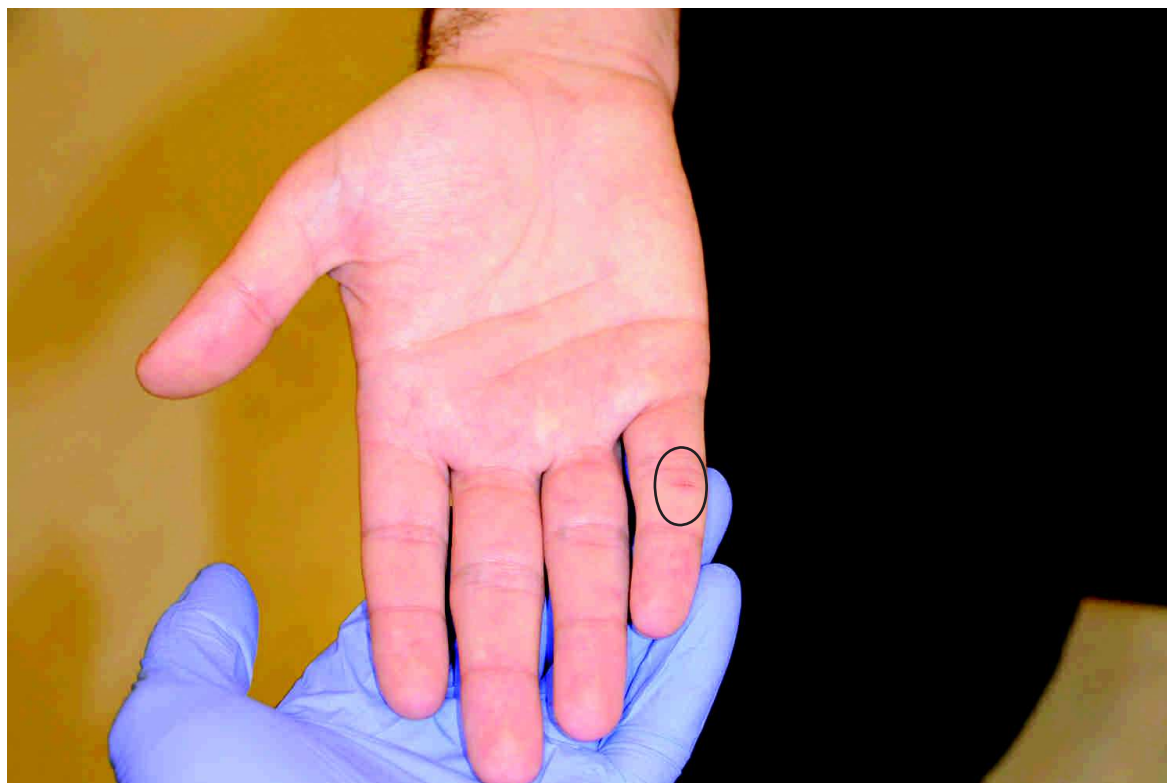
Elias Palm
Avdelningschef



nr 11-12

Hö arm

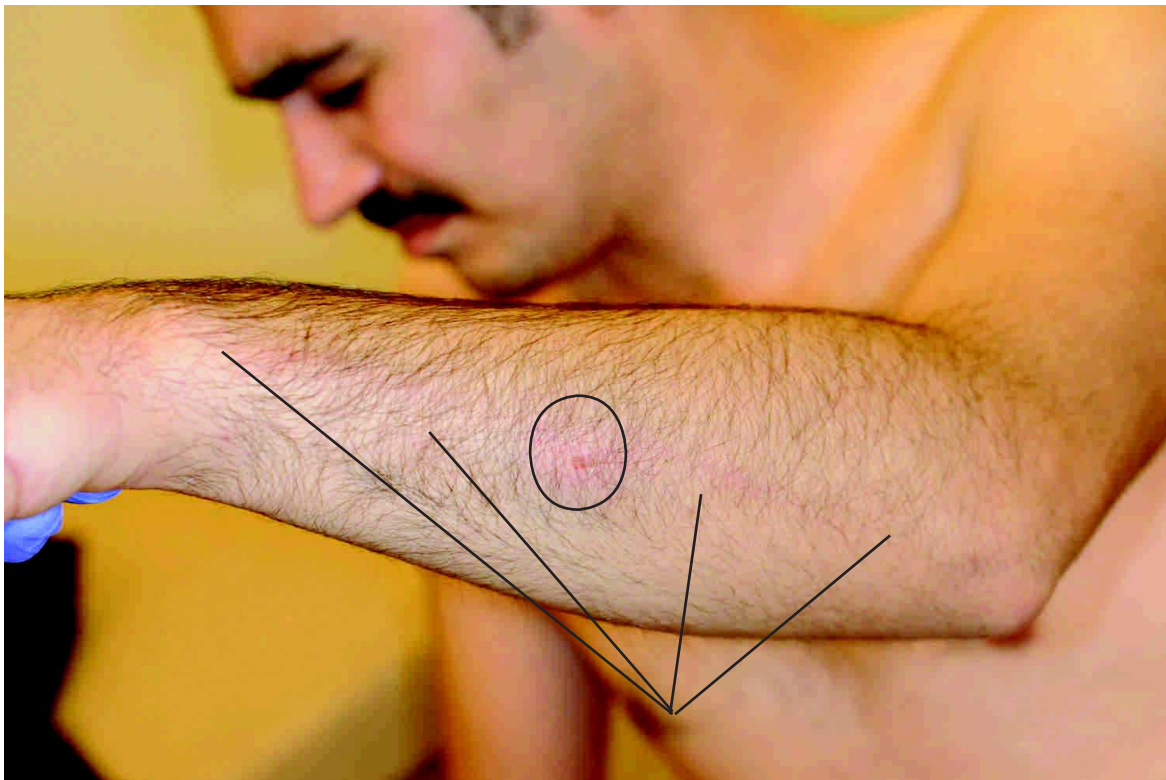
rodnad och ytlig avskrapning vid handleden samt narig hud över knogarna



nr 13

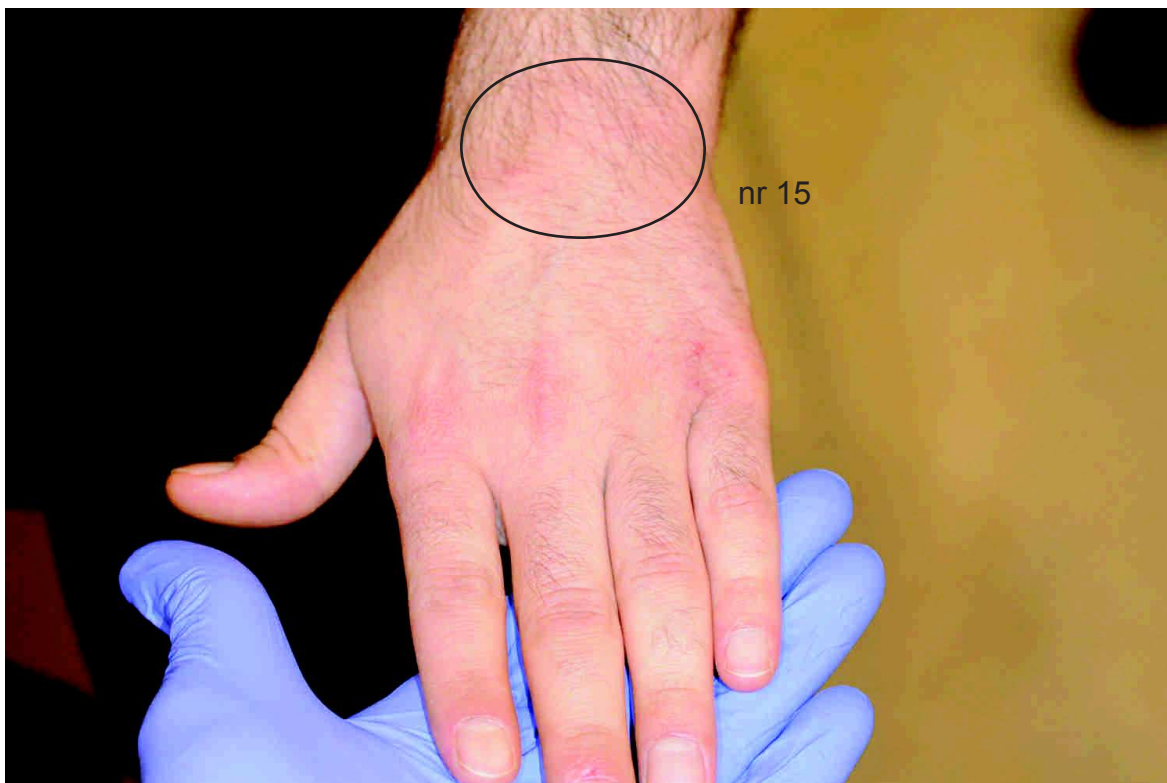
Hö arm

liten sårskada



nr 14

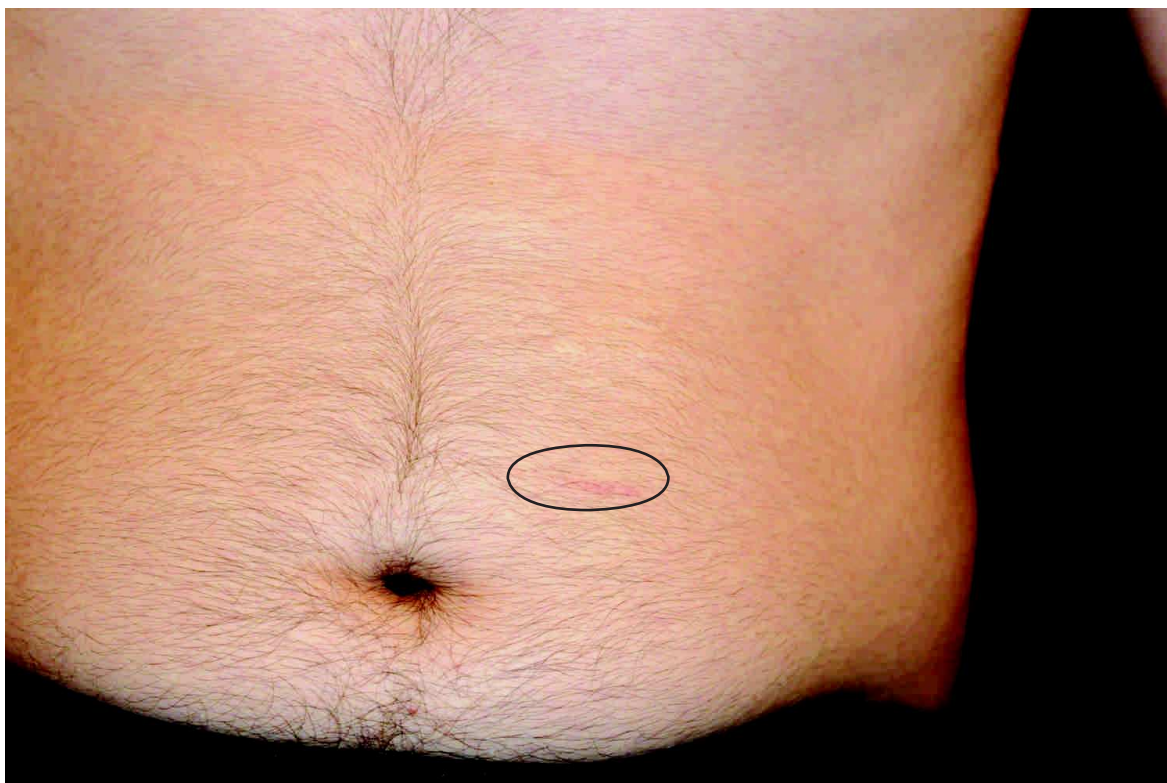
Vä arm
missfärgning, svullnad och avskrapning



nr 15-16

Vä arm
missfärgningar samt narig hud över knogarna

Rättsmedicinska enheten
Linköping



nr 19

Bål
missfärgning



nr 24-25

Vä ben
sårskador på underbenet



nr 24-25

Vä ben

sårskador på underbenet, ungefärlig sårkanal



nr 24

Vä ben

sårskada

Rättsmedicinska enheten
Linköping



nr 25

Vä ben
sårskada

**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

**RAPPORT**

utfärdad av ackrediterat laboratorium

REPORT issued by an Accredited Laboratory

RAPPORT

2018-03-02

Dnr K2018-V00191

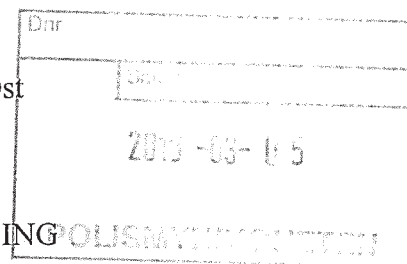
Ert nr 5000-K207944-18

Polisen region Öst

LPO Höglandet

Box 345

581 03 LINKÖPING

**Rättskemisk undersökning - Slutsvar****Ärendeuuppgifter**

Personnummer	Namn	Kod eller referensnummer
19920101-6038	Hesso, Rebar Abdulkader	Ej angivet

Inkommet provmaterial

Material	Ankomstdatum	Provtagningsdatum	Provtagningsstid	ProvID
Blod	2018-02-22	2018-02-20	04:07	AIH034A
Blod	2018-02-22	2018-02-20	04:07	AIH034B
Serum	2018-02-22	2018-02-20	04:07	AIH034C

Analysresultat

Substans	Resultat	Avdrag	Resultat före avdrag	Material	Datum	Tid	ProvID	Metod
Etanol	Ej påvisat	-	-	Blod	2018-02-20	04:07	AIH034A	H10 ^A

^A Substanser som ingår i ackreditering.**Analysresultat**

Substans	Resultat	Material	ProvID	Metod
Läkemedel och droger	Ej påvisat	Blod	AIH034A	T1 ^A
Cannabis	Ej påvisat	Blod	AIH034B	I10 ^A
Amfetaminer	Ej påvisat	Blod	AIH034B	I10 ^A
Bensodiazepiner	Ej påvisat	Blod	AIH034B	I10 ^A
Buprenorfin	Ej påvisat	Blod	AIH034B	I10 ^A
Kokainmetaboliter	Ej påvisat	Blod	AIH034B	I10 ^A
Opiater	Ej påvisat	Blod	AIH034B	I10 ^A
Tramadol	Ej påvisat	Blod	AIH034B	I10 ^A

^A Substanser som ingår i ackreditering.

Analyskostnad: 1 195,00 kr

Denna rapport bör endast återges i sin helhet.

Detta är en utskrift av en diarieförd originalhandling utskriven av kbias den 2 mar 2018 kl 10:45:03



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

RAPPORT
2018-03-02

Dnr K2018-V00191
Ert nr 5000-K207944-18

Ingrid Nyström, Biomedicinsk analytiker

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.



Polisen

HEMLIG
146

PM

Rebars besök på vårdinrättningar C101

Signerad av

Signerad datum

Enhet

Polisregion Öst, Grova brott 1 PO Jönköping

Diariernr

5000-K207944-18

Uppgiftslämnare

Abrahamsson, Caroline

Datum

2018-03-07

Tid

10:35

Beslag verkställt

Nej

Material för analys

Nej

Mottaget

Mottaget datum

Tid

Sätt på vilket uppgift lämnats

Upprättad av

Caroline Abrahamsson

Involverade personer

Personnummer/Orgnr

Roll

Hesso, Rebar

Berörd person

Uppgiften avser

Uppgift om vilka vårdinrättningar Rebar Hesso besökt.

Uppgift

Från Arkivcentralen i Jönköping har inhämtats uppgifter om vilka vårdinrättningar Rebar Hesso besökt. Se nedan.

- Höglandssjukhuset, ortopedakuten, 2018.
- Privata vårdcentralen Unicare, Vetlanda, distriktsläkare samt fysioterapeut, 2013-2017.
- Psykakuten, Ryhov.

Ej vårdcentralen i Vetlanda, ej psyk på Höglandssjukhuset.

19 920101-6038

Hesso, Rebar
Lasarettsgatan 33 H
57440 Vetlanda

0737460830

Överkänslighet - Ingen registrering

Smittsam sjukdom - Ingen registrering

Vårdrutinavvikelse - Ingen registrering

Behandling och Tillstånd - Ingen registrering

Ostrukturerad uppmärksamhetsinformation - Ingen registrering

JOURNALANTECKNINGAR

2018-02-22 09:38

Mottagningsbesök
Åkerlund Sofia AT-läkare
Höglandssjukhuset Eksjö, Akutmottagningen Ortopedi

Kontaktsak

Sårskada vänster vad.

Hälsoproblem

Nuvarande hälsoproblem

Tidigare frisk, kommer från Syrien. Var här på natten 2018-02-20 på grund av två sårskador på underbenet, se anteckning av sjuksköterska René Nilsson från detta datum. Man kunde då av utredningstekniska skäl inte suturera såret, man satte steristrips och steril kompress.

Aktuellt hälsoproblem

Söker i dag med två poliser då man misstänker att ett av sårerna är infekterade. Patienten berättar att han har blivit huggen med kniv, måttar cirka 15 cm långt blad, natten till måndagen. Har god känsel distalt om sårerna och god rörlighet. Det mindre såret på insidan av vaden läcker var och ömmar. Båda sårerna blöder fortfarande när man tar bort omläggningen.

Status allmänt

Nedre extremitet

Vänster underben: Sårskada på framsida av smalbenet, cirka 5 cm långt och 2 cm brett på det tjockaste stället. Det blöder. Inget var eller rodnad runt om. Ingen smärta runt om. Har ett cirka 2 cm långt och brett sår på insidan av vaden, det blöder och har en gulaktig beläggning och läcker pus, är lite rodnad runt om sårkanten och ömmande. Har god rörlighet i fot och tårna. Känsel för stick på alla tår samt mediala malleolen.

Sammanfattning

Bedömning

Bedöms i samråd med ortopedbakjour doktor Carlbon. Såret på insidan av vaden är infekterat. Läger om båda sårerna då det inte är läge att sekundärsy på grund av suboptimal tid sedan sårerna uppstod.

Åtgärd

Sköljer sårerna med natriumklorid.

Planering

Tar sårodling. Sätter in en Heracillinkur, 1 g x 3 i 7 dagar. Läger om sårerna och patienten får med sig bandage.

Diagnos/Åtgärd

Huvuddiagnos: S819, Sårskada på vänster vad

Diagnos: W2689, Kontakt med kniv-andra områden-ospec aktiviteter

Bifogade filer

Ja

Akutjournal

Akutjournal enligt RETTS, var god se inskannat dokument i Comprima.

Region Jönköpings län

Akutjournal enligt RETTS™

Patient 19 920101-6038
Rebar Hesso
Lasarettsgatan 33 H
574 40 Vetlanda

Datum 2018-02-22
Amb nr
Ärendenr
Larmtid
Framme kl
Avfärd kl

Hämtplats
Ankomst AKM 08.40
Vårdare
Förare

Varning (överkänslighet)
☐ Nej ☐ Ja

Blodsmitta
MRB

Sekretess
☐ Ja ☐ Nej

Sign
☒ ID-kontroll ☐ Sign
☐ ID-band

Har Apodos
☐ Info i Meddix

Sörsak
Extremitetsproblem

Klinik
JST

Misstanke GE
☐ Ja ☐ Nej

Vårdbegäran
☐ Flöde enl PM

Rum 1

Rapport enl SBAR

Sign

☐ Tidigare frisk ☐ Infarkt/angina ☐ Hjärtsvikt ☐ Blödningsbenägenhet/Waran ☐ Hypertoni
☐ Njursjd ☐ Immunsupp. ☐ Maltgmitet ☐ Diabetes ☐ Ins ☐ Tabl ☐ STRADA
☐ Leversjd ☐ Lungsjd ☐ Öp <3 mån ☐ Cerebrovaskulär sjd ☐ Misshandel

Triage

A
B
C
D
E

SpO₂ på luft AF
Puls BT
RLS EKG taget sign
Temp EKG granskat sign
ESS VP/KI

Öfri luftväg
Stridor
SpO₂ < 90% med O₂
AF > 30 eller < 8
RR > 130 el. ÖR > 150
SBT < 90 mmHg
Medvetslös
Krampfall

Autonomi, brister i
Gå, stå ☐ Dricka ☐ Toa ☐
SpO₂ < 90% utan O₂
AF > 25
Puls > 120 eller < 40
Puls > 110 eller < 50
Somnolent/RLS 2-3
Akut oklar
Temp > 41°, < 35°
Temp > 38,5°

Vikt
Längd
SpO₂ > 95% utan O₂
AF 8-25 (normal)
Puls 50-110
Alert
Temp 35°-38,5°
Grön ESS
Grön prio

Patient ej i behov av triage sign
Blå prio sign
Röd prio sign
Orange prio sign
Gul prio sign

Process

Omprova/revallering
Klockslag
Kommentar till omprova/revallering och sign
prover tagna, kl sign
provpaket

Övervakning, åtgärder

kl
220
200
180
160
140
120
100
80
60

AF
SpO₂
O₂
RLS
Pupill
Pupill
VAS

H V H V H V H V H V H V H V H V H V H V H V

PVK in kl Sht Lage Sign PVK ut kl Sign
PVK in kl Sht Lage Sign PVK ut kl Sign
Infart in kl Typ Lage Sign Infart ut kl Sign
KP-glukos kl KP-glukos kl Kap Hb kl PEF
Urin ket plus prot eryt nitr fesk U-HCG Sign
☐ Sparad ☐ Pos ☐ Neg

Bladderscan Kysat före Pat. är informerad ☐ Ja ☐ Nej
ml/Kl ☐ Ja ☐ Stående ☐ Liggande ☐ Sittande
☐ Nej ☐ Tappad ml/Kl
ml/Kl ☐ Ja ☐ Stående ☐ Liggande ☐ Sittande
☐ Nej ☐ Tappad ml/Kl

Indikation till KAD ☐ KAD nr Kuffmängd ml
Ordinatur till KAD Planerad behandlingstid
Dagligt lääkemedelstagande ☐ Ja ☐ Nej

Triagerande ssk namn + sign Triagerande usk namn + sign
Mottagande ssk namn + sign Usk namn + sign
Ssk namn + sign Sekr namn + sign

Pupillstorlek / reaktion
1 2 3
N = normal reaktion
T = trög reaktion
Ø = Ingen reaktion

Saknr

2018 -03- 13

POLISMYNDIGHETEN

19 920101-6038

Hesso, Rebar
Lasarettsgatan 33 H
57440 Vetlanda

0737460830

Överkänslighet - Ingen registrering**Smittsam sjukdom** - Ingen registrering**Vårdrutinavvikelse** - Ingen registrering**Behandling och Tillstånd** - Ingen registrering**Ostrukturerad uppmärksamhetsinformation** - Ingen registrering**JOURNALANTECKNINGAR****2018-03-12 07:23**
Administrativ vårdkontakt Osign
Fransson Oscar Distriktsläkare
Unicare vårdcentral Vetlanda, Distriktsläkarmottagningen

Journalkopia till

På begäran från Polismyndigheten översändes samtliga journalkopior.

2017-08-31 13:36
Telefonkontakt
Lindahl Kim Fysioterapeut
Unicare vårdcentral Vetlanda, Distriktsläkarmottagningen

Kontaktorsak

Ut. har försökt nå patienten på bokad telefontid samt ringt fler gånger, får
inget svar. Patienten får återkomma själv om behov av tid.
2017-08-31 13:36
Mottagningsbesök
Fransson Oscar Distriktsläkare
Unicare vårdcentral Vetlanda, Distriktsläkarmottagningen

Kontaktorsak

Vä axel.

Hälsoproblem

Aktuellt hälsoproblem

Pat som jobbar som snickare på ett husföretag. Jobbar inomhus. Jobbat där 1
år. Börjat få ont i vä axel. Inget specifikt föregående trauma.

Status allmänt

Allmäntillstånd

Gott och opåverkat.

Status rörelseorgan

Ja

Status rörelseorgan

Axel

Vä: Abduktion ua. Flexion ua. Händer bako nacken ua. Impingement
väsentligen ua men lite smärta i ändriktningen. Testar biceps väsentligen ua.
Lite palpöm över sulcus intertubercularis. Pat flekterar armågarna inåt / utåt
ua.

Sammanfattning

Bedömning

Muskelpåverkan i samband med sitt jobb.

Åtgärd

Får använda NSAID i 10 dagar. Får vila några dagar. Rekommenderar honom
att träna förebyggande med tanke på att han har ett tungt jobb.

Diagnos/Åtgärd

Huvuddiagnos: M791, Myalgi

2017-05-04 10:10
Telefonkontakt
Johansson Frida Sjuksköterska
Unicare vårdcentral Vetlanda, Distriktsläkarmottagningen

1177 RGSwebb

19 920101-6038

Hesso, Rebar
Lasarettsgatan 33 H
57440 Vetlanda

0737460830

Uppgiftslämnare	Patienten
Aktuellt hälsoproblem	Ont i benen, uppger att han har flyttat möbler arbetar som snickare. Har bara ont vid rörelse ej under natten.
Bedömning	Avvakta
Åtgärd	Om förbättring uteblir, symtomen förvärras eller om nya symtom uppstår ombedes hjälpsökande ta ny kontakt med vården Ger patienten råd att försöka undvika tunga lyft samt att använda receptfria smärtlindrande läkemedel mot smärtan.
2017-03-03 10:40	Mottagningsbesök Jernberg Malin Arbetsterapeut Unicare vårdcentral Vetlanda, Distriktsläkarmottagningen
Vårdbegäran	Remiss från Ortoped i Eksjö.
Kontaktsorsak	Uppföljning efter sårkada i vänster hand.
Utredning	
Kroppsfunktioner	
Neuromuskuloskeletalt och rörelser	Patienten har en sårkada i vänster hand efter fall mot glas. Patienten är sydd i handflatan strax under dig 4 och 5. Patienten har tagit stygnen hos sjuksköterska Anette för några dagar sedan. Såret är lite öppet, sjuksköterska Anette lägger om såret och förbandet ska sitta på en vecka till. Patienten har god rörlighet i handen. Han kan knyta handen utan problem. När han böjer dig 5 så smärtar det och stramar ner mot såret. Handen är inte svullen. Precis vid såret är det lite upphöjt och patienten säger att han inte har någon känsel där, ca 1 cm långt.
Aktivitet och delaktighet	
Viktiga livsområden	Patienten är sjukskriven två veckor till. Han är lite orolig över att gå tillbaka till arbetet då det är mycket tunga lyft.
Behandling	
Kroppsfunktioner	
Neuromuskuloskeletalt och rörelser	Patienten får lite rörelseövningar för framförallt dig 5 men även för handen. Detta kan han med fördel göra några gånger om dagen.
Diagnos/Åtgärd	Huvuddiagnos: S618, Sårkada på andra specificerade delar av handled och hand Diagnos: W0099, Fall i samma plan i samband med is och snö-ospec område-ospec aktiviteter Åtgärds kod: QV011, Träningsprogram Datum 2017-03-03 10:40 Åtgärds kod: XS910, Arbetsterapeut Datum 2017-03-03 10:40
Planering	Nytt besök bokat om två veckor, dagen innan han ska börja arbeta för att se hur handen är då och stämma av till återgång i arbetet.
2017-02-28 15:44	Mottagningsbesök Blomstrand Anette Distriktsköterska Unicare vårdcentral Vetlanda, Distriktsläkarmottagningen
Kontaktsorsak	Suturtagning efter sårkada hand.
Sammanfattning	
Bedömning	Såret är läkt. Inga infektionstecken.
Åtgärd	Tar suturer, ua. Sätter steristrip över ärret och Tegaderm pad. Patienten har tid till arbetsterapeut påfredag 3/3 för handen.

19 920101-6038

Hesso, Rebar
Lasarettsgatan 33 H
57440 Vetlanda

0737460830

Omvårdnadsdiagnos/Åtgärd	Huvuddiagnos: S618, Sårskada på andra specificerade delar av handled och hand Diagnos: W0099, Fall i samma plan i samband med is och snö-ospec område-ospec aktiviteter Åtgärdskod: QCB10, Omläggning eller förbandsbyte, övre extremitet Datum 2017-02-20 14:40 Åtgärdskod: TQX40, Avlägsnande av hudsuturer Datum 2017-02-28 15:44
2017-02-20 14:40	Mottagningsbesök Blomstrand Anette Distriktssköterska Unicare vårdcentral Vetlanda, Distriktsläkarmottagningen
Kontaktersak	Omläggning och sårkontroll
Sammanfattning	
Bedömning	Såret i handflatan är suturerat och inga infektionstecken. Sårerna på fingrarna är torra med sårskorpa över sig.
Åtgärd	Spolar av runt sårskadan och tvättar bort gammalt blod. Sätter omnistrip och drar ihop sprkanerna extra samt Tegaderm pad över. Sorbactkirurgförband på fingrar. Tubifastförband över hand. Åter 28/2 för suturtagning
Omvårdnadsdiagnos/Åtgärd	Huvuddiagnos: S618, Sårskada på andra specificerade delar av handled och hand Diagnos: W0099, Fall i samma plan i samband med is och snö-ospec område-ospec aktiviteter Åtgärdskod: QCB10, Omläggning eller förbandsbyte, övre extremitet Datum 2017-02-20 14:40
2015-01-29 15:22	Mottagningsbesök Walkowicz Marek Distriktsläkare Unicare vårdcentral Vetlanda, Distriktsläkarmottagningen
Kontaktersak	Smärta höger öra.
Hälsoproblem	
Aktuellt hälsoproblem	Tilltagande ont i höger ytteröra sedan tre dagar tillbaka. Normal hörsel. I övrigt frisk.
Status allmänt	
Allmäntillstånd	Gott och opåverkad.
Öron	Vä öra: Inspekteras u a. Hö öra: Ytterörat är något rodnat. Svårt att se gränsen av rodnaden men öronsribben verkar inte vara engagerad. Palp-ömhet framför allt i cabom khunke??. Hörselgång och trumhinna inspekteras u a.
Sammanfattning	
Bedömning	Erysipelas eller perikontrit. Ordinerar Clindamycin. Kontroll i morgon på mottagningen.
Diagnos/Åtgärd	Diagnos: A46-, Erysipelas i ytterörat
2013-09-19 12:47	Mottagningsbesök Strid Karolina Distriktssköterska Unicare vårdcentral Vetlanda, Distriktsläkarmottagningen
Hälsosamtal	
Kontaktersak	Z108X Hälsosamtal nyanländ svensk
Aktuellt hälsoproblem	Kom direkt från Syrien till Sverige i november 2012. Han kom ensam, han har

19 920101-6038

Hesso, Rebar
Lasarettsgatan 33 H
57440 Vetlanda

0737460830

föräldrar och syskon kvar hemma. Han har gått i skola i 14 år och har utbildat sig inom data. Han är muslim, använder inte alkohol. Han slutade röka då han kom till Sverige. Han hör och ser bra. Han är vaccinerad enligt hemlandets riklinjer. Han beskriver sig själv som frisk. Han har aldrig varit sjuk. Igår fick han dock ont i ryggen, idag har han fortfarande ont men kan gå utan besvär.

Kontroller Ja

Kroppslängd 169 cm [0 - 250]

Kroppsvikt 64 kg [0 - 100]

BMI 22.4 kg/m² [18.5 - 24.9]

Mål Samtalar om han situation. Han har fått sitt permanenta uppehållstillstånd. Han pluggar svenska på SFI sedan 2,5 månader och han börjar förstå allt mer svenska.

Åtgärd levnadsvanor Tar sedvanliga blodprover samt skiver remiss för röntgen av lungor.

2013-08-28 16:26Administrativ vårdkontakt
Strid Karolina Distriktssköterska
Unicare vårdcentral Vetlanda, Distriktsläkarmottagningen

Uteblivet besök

Kom ej på bokad tid för Hälsosamtal för nyanlända

Region
Jönköpings län

JOURNALBLAD

19 920101-6038

Hesso, Rebar
Lasarettsgatan 33 H
57440 Vetlanda

0737460830

Dnr
2018-03-14
POLISSTATIONEN

Överkänslighet - Ingen registrering

Smittsam sjukdom - Ingen registrering

Vårdrutinavvikelse - Ingen registrering

Behandling och Tillstånd - Ingen registrering

Ostrukturerad uppmärksamhetsinformation - Ingen registrering

JOURNALANTECKNINGAR

2018-03-01 18:21

Mottagningsbesök
Käll Emanuel ST-läkare
Länssjukhuset Ryhov, Hus D5, Psykiatriska akutenheten

Kontaktorsak

Suicidriskbedömning.

Närvarande

Personal från Kriminalvården, patienten och jag.

Hälsoproblem

Aktuellt hälsoproblem

Patient som kom till Sverige från Syrien 2012, boendes i Vetlanda. Beskriver att han har haft perioder av nedstämdhet i livet men ingen tidigare kontakt med sjukvården för psykiatriskt relaterad ohälsa. Somatiskt frisk. Inga anhöriga i Sverige. Arbetat som snickare men slutat av oklar anledning i november 2017. Ingen aktuell alkohol användning, nekar helt till droganvändning. Röker cigaretter.

Gripen 2018-02-20 för ett mycket allvarligt våldsbrott, sitter nu häktad. Häktespersonal har för några dagar sedan upptäckt en snara som patienten gjort av ett lakan. Man har upplevt att patienten mått allt sämre psykisk under dessa dagar. Uppger att han har konstanta tankar och planer på att ta sitt liv genomhängning, säger att han bara väntar på rätt tillfälle. Inga aktiva suicidförsök hittills. Ingen rapport om psykotiskt beteende eller psykotiska symtom. Sömnen fungerar någorlunda väl, äter regelbundet. Förnekar tankar på att skada andra, känner sig inte arg eller irriterad.

Status

Psykiskt

Orienterad, klar och vaken. Emotionellt lite avflackad, ler lite inadekvat emellanåt. Adekvat formell kontakt. Sänkt stämningsläge. Beskriver inre oro men inga tydliga ångestmanifestationer under samtalet. Inget öppet psykotiskt. Ingen förhöjd paranoid beredskap. Intakt tankeförlopp. Håller röd tråd i samtalet. Bejaktar suicidtankar och suicidplaner. Säger att vården inte kommer att kunna hjälpa honom.

Allmäntillstånd

Opåverkat i vila.

Blodtryck

140/85 mm[Hg]

Puls

75 /min

Saturation

97 % [90 - 100]

Riskbedömning

Ja

Farlighetsrisk

Svårbedömd

Patienten sitter häktad för ett mycket allvarligt våldsbrott som skett relativt nyligen. Samtidigt är patienten lugn och adekvat under samtalet. Bröset 0 poäng.

19 920101-6038

Hesso, Rebar
Lasarettsgatan 33 H
57440 Vetlanda

0737460830

Suicidrisk	Hög Suicidrisken bedöms som hög med stöd av Suicidstegen, klinisk status och genomgång av risk- och skyddsfaktorer. Riskfaktorer i form av aktuell krisreaktion med allvarliga suicidplaner. Patienten har gjort vissa förebereelser genom att konstruera en snara. Patienten är inte avledbar i dessa tankar och har ingen framtidstro överhuvudtaget.
Sammanfattning	
Underlag för beslut och åtgärd LRV	Patient som sitter häktad för ett mycket allvarligt våldsbrott där man hittat en snara i patients cell för några dagar sedan. Bejaktar suicidtankar och suicidplaner. Bedöms lida av en svår krisreaktion med en akut förhöjd suicidrisk vilket är att likställas med en allvarlig psykisk störning. Patienten är i oundgängligt behov av ineliggande heldygnsvård på en Rättsspsykiatrisk enhet och vill inte stanna kvar på sjukhuset. Uppfyller således samtliga kriterier för vårdintyg LRV § 5 som utfärdas.
Diagnos/Åtgärd	Bedöms av bakjour Patrik Mårdh som fattar intagningsbeslut. Kontakter Rättsspsykiatriska enheten i Vadstena och patienten transporteras dit för fortsatt vård och omhändertagande. Huvuddiagnos: F430, Akut krisreaktion Åtgärds kod: AU118, Strukturerad suicidriskbedömning Datum 2018-03-01 18:22 Åtgärds kod: AU122, Strukturerad farlighetsbedömning Datum 2018-03-01 18:22
2018-03-01 18:22	Makulerad anteckning Mårdh Patrik Överläkare Länssjukhuset Ryhov, Hus D5, Psykiatriska akutenheten Makuleringstidpunkt: 2018-03-01 21:09 Makuleringsorsak: Fel aktivitet registrerades på patienten Kommentar: PM
2018-03-01 18:22	Makulerad anteckning Mårdh Patrik Överläkare Länssjukhuset Ryhov, Hus D5, Psykiatriska akutenheten Makuleringstidpunkt: 2018-03-01 21:20 Makuleringsorsak: Fel aktivitet registrerades på patienten Kommentar: PM
2018-03-01 18:22	Beslutsstöd Käll Emanuel ST-läkare Länssjukhuset Ryhov, Hus D5, Psykiatriska akutenheten
Ankomst till vårdinrättning	2018-03-01 18:22
2018-03-01 18:22	Beslutsstöd Mårdh Patrik Överläkare Länssjukhuset Ryhov, Hus D5, Psykiatriska akutenheten
Åtgärd enligt LRV*	Vårdintyg enligt LRV 5 § Intagningsbeslut fattas 2018-03-01 Klockan 21:10 Överflyttas till Vadstena enligt LRV §41 efter diskussion med Vadstena
2018-03-01 19:59	Mottagningsbesök Mårdh Patrik Överläkare Länssjukhuset Ryhov, Hus D5, Psykiatriska akutenheten

19 920101-6038

Hesso, Rebar
 Lasarettsgatan 33 H
 57440 Vetlanda

0737460830

Hälsoproblem**Aktuellt hälsoproblem**

Patienten som inkom från Häktet på grund av suicidtankar, träffar ST-läkare Emanuel Käll som bedömer att patienten uppfyller kriterier för vårdintyg enligt § 5 LRV på grund av suicidtankar. Kontakt med Vadstena tas och patienten är välkommen dit efter intagningsbeslut.

När jag träffar patienten vidhåller han att han inte vill leva längre, vill inte sitta inne i fängelse och ser ingen mening med att leva. Jag förklarar för honom att i och med att han är på häktet och nu även på sjukhus så har vi ett ansvar för att han skall överleva och om han har tankar på att han inte vill leva så kommer jag att fatta intagningsbeslut enligt LRV § 5.

Status**Psykiskt**

Orienterad x 3. Hyfsad formell och emotionell kontakt. Neutral grundstämning. Ingen förhöjd ångestnivå, inget psykotiskt. Bejakar suicidtankar och planer.

Riskbedömning**Suicidrisk**

Ja
 Högt
 Bedömer suicidrisken som hög.

Sammanfattning**Underlag för beslut och åtgärd LRV**

Min bedömning är att han är högt suicidal och uppfyller kriterier för vård enligt LRV § 5 varför jag fattar intagningslut 2018-03-01, klockan 21:10. Fattar även § 41 för överflytt till Vadstena. Skriver ut beslutstöd psykiatri som får följa med patienten.

2018-03-01 20:00

Beslutsstöd
 Mårth Patrik Överläkare
 Länssjukhuset Ryhov, Hus D5, Psykiatriska akutenheten

Åtgärd enligt LRV

Vårdintyg enligt LRV 5 §
 Vårdintyg utfärdat av Emanuel Käll 2018-03-01 klockan 20:00



Polisen

HEMLIG
156

Bilaga - Skäligen misstänkt

Enhet
Polisregion Öst, Grova brott 1 PO Jönköping

Diariennr
5000-K207944-18

Skäligen misstänkt person
Hesso, Rebar Abdulkader

Personnr
19920101-6038

Personalia och dagsbottsuppgift

Utskriftsdatum
2018-05-21

Namn Hesso, Rebar Abdulkader		Personnummer 19920101-6038	
Tilltalsnamn Rebar	Kallas för	Öknamn	Kön Man
Födelseförsamling	Födelselän	Födelseort utland Al-Hasaka	
Medborgarskap Syrien	Hemvistland	Telefonnr 0737460830: Mobiltelefon 0769264308: Mobiltelefon	
Adress Lasarettsgatan 33 H 574 40 Vetlanda			
Folkbokföringsort Vetlanda		Senast kontrollerad mot folkbokföring 2018-05-02	
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			
Uppgiven inkomst		Bidrag	Civilstånd
Maka/make/sambos inkomst		Hemmavarande barn under 18 år	
Försörjningsplikt		Skulder	
Förmögenhet			
Kontroll utförd			
Taxerad inkomst		Taxeringsår	
Maka/make/sambos taxerade inkomst			
Taxeringskontroll utförd av		Datum - -	



Polisen

HEMLIG

Underrättelse/Delgivning jml RB 23:18a

Enhet

Polisregion Öst, Grova brott 1 PO Jönköping

Ärende

Diariennr

5000-K207944-18

Handläggare

Landberg, Per

Gärning

Mord, mordförsök, grovt olaga hot

Berörd person

Personnr

19920101-6038

Efternamn

Hesso

Förnamn

Rebar Abdulkader

Underrättelse utsänd

2018-05-04

Yttrande senast

2018-05-23

Underrättelse slutförd

2018-05-18

Delgiven info. om ev. förenklad delgivning

Underrättelsesätt

Protokoll lämnas till advokat Uno Karlsson

Notering

Resultat av underrättelsen/delgivningen

Ej erinran

Försvarare

Namn

Uno Karlsson

Underrättelse utsänd

2018-05-04

Yttrande senast

2018-05-23

Underrättelse slutförd

2018-05-18

Underrättelsesätt

Protokoll hämtas på polisstationen i Eksjö

Notering

Resultat av underrättelsen/delgivningen

Ej erinran