

Enhet

Polisregion Syd, Grova brott 2 PO Blekinge NO Skåne

Handläggare (Protokollförelse)

Thomas Josefsson

Bitr. handläggare

Lena Petersson

Undersökningsledare

Patrick Sonevang

Arkiv/Åkl. ex

Polisens diarienummer

5000-K144288-19

Förtursmål

Annat förtursmål

Beslag

Finns

Målsägande vill bli underrättad om tidpunkt för huvudförhandlingen

Ja

Ersättningsyrkanden

Tolk krävs

Ja / Somaliska

Misstänkt (Efternamn och förnamn)

Abdalle, Abdirashid Abdulkadir

Personnummer

19751201-1136

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

Underrättelse om utredning enligt RB 23:18a

Underrättelsesätt, misstänkt

FU-protokoll tillhanda.

Underrättelse
utsänd

2019-04-11

Yttrande
senast

2019-04-18

Underrättelse
slutförd

2019-04-11

Försvare

Niclas Larsson, förordnad 2019-02-05

2019-04-11

2019-04-18

2019-04-11

Underrättelsesätt, försvare

FU-protokoll tillhanda.

Resultat av underrättelse mt

Resultat av underrättelse försv

Utredningsuppgifter/Redovisningshandlingar
Diarienum Uppgiftstyp

C1

Sida

5000-K144288-19

C1 Protokollbilaga -Rättsmedicinsk del..... 1

Dödsfalls- + rättsmedicinskt utlåtande Bibi.

Analyssvar: Slutgiltigt dödsfallsutlåtande..... 2

Översikt stickskador..... 24

Analyssvar: Analyssvar RMV..... 26

Dödsbevis Dödsbevis..... 28

Rättsintyg Khadija

PM Rättsmedicinsk undersökning Khadija..... 29

Fotografi(er) Målsägande Khadijas händer..... 30

Fotografi(er) Målsägande Khadije..... 33

Analyssvar: Rättsintyg..... 43

Analyssvar: Fotobilaga till rättsintyg..... 52

Rättsmedicinsk undersökning Abdirashid.

Analyssvar: Rättsintyg.....	65
Analyssvar: Fotobilaga till rättsintyg.....	74
Fotografi(er) Vänster hand, mt.....	81
Fotografi(er) Höger hand, mt.....	82

Analysresultat RMV Abdirashid

Analys RMV, Abdalle, Abdirashid Abdulkadir.....	83
Analys RMV, Abdalle, Abdirashid Abdulkadir.....	85

Yttrande: Bedömning av rättskemiska analysresultatet

Analyssvar: Yttrande.....	87
---------------------------	----

Personalia

Bilaga skäligen misstänkt, Abdalle, Abdirashid Abdulkadir.....	91
Personalia, Abdalle, Abdirashid Abdulkadir.....	92

Protokollbilaga

K144288-19

Mord,

Mordförsök alt. grov misshandel,

Övergrepp i rättssak alt. olaga hot.

Rättsmedicinsk del—offentlig.

C1

**RÄTTSMEDICINALVERKET**RAPPORT
2019-02-28Dnr D19-0088
Ert nr 5000-K144288-19Polisen region Syd
LPO Hässleholm
205 90 MALMÖ

Rättsmedicinsk obduktion med tvåläkarförfarande

Formalia

2019-02-06 och 2019-02-07 utfördes efter beslut av Polisen region Syd, LPO Hässleholm, rättsmedicinsk obduktion med tvåläkarförfarande av

19750501-1267
Abubakar Haji Maskat, Bibi
STADSHUSGATAN 2 LGH 1301
281 31 HÄSSLEHOLM

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

Undersökningen utfördes vid Rättsmedicinska enheten i Lund av rättsläkare Sixten Persson med biträde av rättsmedicinska assistenten Veronica Forsberg. Undersökningsfynden uppvisades för ST-läkare Daniel Krona. Närvarande vid undersökningen var även rättsmedicinsk utredare Kajsa Ekström.

Utredningsunderlag

Datum	Beskrivning
2019-02-05	Begäran om dödsfallsundersökning med utredningsuppgifter/redovisningshandlingar
2019-02-05	Journalhandlingar akutmottagningen Kristianstad

Innehållsförteckning

Bakgrundsinformation
Undersökningsprotokoll
Utlåtande

Rapport från rättskemisk undersökning

Bilaga 1



Bakgrundsinformation

En 43-årig kvinna som den 4 februari 2019 anträffades i sin bostad. En granne uppgav att hon hört skrik och hur hon bevittnade maken angripa den nu avlidna med kniv och förorsakade flera skador på halsen och i magen. Hon infördes med ambulans till sjukhuset där återupplivningsförsök utfördes men hennes liv stod ej att rädda.

Undersökningsprotokoll

Yttre undersökning (2019-02-06)

Före den rättsmedicinska yttre undersökningen har kriminaltekniker utfört spårsäkring, bland annat fingernagelskrap.

Kroppsbyggnad m.m.

1. På obduktionsbordet ligger den döda avklädda kroppen av en kvinna med adipös kroppskonstitution (BMI 28,3).
2. Rikligt med mörkröda blodbesudlingar ses på huvudet och halsen ner mot den övre delen av bålen samt på händerna.

Förändringar efter döden

3. En välutvecklad likstelhet kan kännas i armar och ben.
4. Likfläckarna är rödaktiga i färgen, mycket svagt utvecklade och anas centralt på ländryggen samt mot flankerna till.

Huvudet

5. Huvudet är bevuxet med ett mörkt hår vilket kraftigt blodbesudlat.
6. I hårbotten på hjässan påträffas 11 cm bakom hårfästet i pannan och strax till höger om medellinjen en cirka 0,5 cm i diameter stor sårskada med oregelbundna, antytt skarpa kanter. Skadan förlöper cirka 0,3 cm ner i huvudsvålen.
7. Till höger i hårbotten på hjässan påträffas 5 cm bakom hårfästet i pannan och 6 cm till höger om medellinjen en tvärförlöpande, svagt framåt höger förlöpande, 1,1 cm lång skarpkantad sårskada med till synes spetsiga ändar. Skadan förlöper in i huvudsvålen.
8. I hårbotten påträffas 6 cm bakom och 2 cm ovanför höger ytteröras övre vidfästning en tvärförlöpande 2 cm lång skarpkantad sårskada med till synes



spetsiga ändar som förlöper ner i det ytliga hudlagret. Med centrum ytterligare 4 cm åt vänster ses ett tvärförlöpande cirka 3 x 1 cm stort område med sammanlagt tre stycken tvärförlöpande 0,4 – 0,6 cm långa skarpkantade sårskador med till synes spetsiga ändar vilka förlöper cirka 0,3 – 0,4 cm ner i huvudsvålen.

9. Till höger i hårbotten påträffas 6 cm bakom och 2 cm nedanför höger ytteröras övre vidfästning en tvärförlöpande, svagt uppåt bakåt förlöpande, 2,1 cm lång skarpkantad sårskada med svårbedömda ändar. Från sårskadan kan en cirka 4,5 cm lång sårkanal följas längs med skallbenen i riktning nedåt och något framåt.
10. Till höger i hårbotten påträffas 10 cm bakom och drygt 2 cm nedanför höger ytteröras övre vidfästning en tvärförlöpande, svagt uppåt bakåt förlöpande, 2,5 cm lång skarpkantad sårskada med en spetsig ände till vänster och en antytt trubbig ände till höger. Från sårskadan kan en sårkanal med svårbedömd längd följas längs med skallbenet i riktning nedåt och något framåt.
11. I nacken påträffas strax ovanför hårfästet och med centrum strax till höger om medellinjen en närmast tvärförlöpande 3,5 cm lång skarpkantad sårskada med till synes spetsiga ändar. Från sårskadan kan en 2,5 cm lång sårkanal följas i riktning nedåt och framåt.
12. Till vänster i hårbotten med sin främre begränsning 4 cm bakom och 1 cm ovanför ytterörats övre vidfästning ses ett tvärförlöpande cirka 8 x 1,5 cm stort område med fem stycken tvärförlöpande 0,6 – 1,0 cm långa skarpkantade sårskador vilka företer spetsiga främre ändar och antytt trubbiga bakre ändar. Från skadorna kan åtminstone 0,5 – 0,6 cm långa sårkanaler följas nedåt och åt höger. Cirka 2 cm nedanför områdets främre begränsning ses en tvärförlöpande 1,3 cm lång likartad sårskada med en åtminstone 1,2 cm lång sårkanal och cirka 2 cm ovanför områdets främre del noteras en likartad 0,5 cm lång men yttligare sårskada.
13. Till vänster i hårbotten påträffas med centrum 7 cm bakom och något nedanför ytterörats övre vidfästning en närmast tvärförlöpande, svagt nedåt bakåt förlöpande, V-formad 2,6 cm lång skarpkantad sårskada. I den främre änden ses två korta spetsiga sårskänklar. Bakåt delar skadan upp sig i två längre sårskänklar, även dessa med till synes spetsiga ändar. Från denna sårskada (vilken torde utgöras av två intilliggande skador) kan en minst 4,5 cm lång sårkanal följas längs med skallbenen i riktning nedåt och svagt framåt.
14. Till vänster i hårbotten påträffas med centrum 2,5 cm bakom och 1 cm nedanför ytteröras övre vidfästning en tvärförlöpande, svagt nedåt bakåt förlöpande, 2,3 cm lång skarpkantad sårskada (vilken också torde utgöras av två intilliggande skador). I den främre änden ses två korta spetsiga sårskänklar.



Något längre bak delar skadan upp sig i två längre sårskänklar där den övre slutar blint medan den nedre, efter ett liten hack nedåt, fortsätter bakåt i kontinuitet med en 2,7 cm lång skarpkantad sårskada med en till synes spetsig bakre ände. Från den förstnämnda sårskadan kan en 3 cm lång sårkanal följas i riktning nedåt något framåt och från den sistnämnda skadan en cirka 5 cm lång sårkanal med samma riktning.

15. Till vänster i hårbotten påträffas med sin främre begränsning strax ovanför den ovan beskrivna skadans (nr 14) bakre begränsning en tvärförlöpande, svagt nedåt bakåt förlöpande, 3 cm lång skarpkantad sårskada vars främre ände är spetsig och den bakre änden antytt trubbig. Från denna sårskada kan en 4 cm lång sårkanal följas i riktning i nedåt svagt framåt.
16. Till vänster i hårbotten påträffas strax nedanför den ovan beskrivna skadans (nr 15) bakre del och med en mellanliggande 0,3 cm bred hudbrygga en tvärförlöpande, svagt nedåt bakåt förlöpande, 2,5 cm lång skarpkantad sårskada vars främre ände är spetsig och den bakre änden antytt trubbig. Från denna sårskada kan en 4,5 cm lång sårkanal följas i riktning nedåt svagt framåt.
17. Till vänster i hårbotten påträffas med centrum 1,3 cm nedanför ovan beskrivna sårskadas (nr 14) bakre begränsning en tvärförlöpande 2, 3 cm lång skarpkantad sårskada vars främre ände är skarpt och den bakre änden trubbig. Från denna sårskada kan en 4,5 cm lång sårkanal följas i riktning nedåt samt något framåt och något åt höger.
18. Till vänster på huvudet påträffas vid hårfästet och något mot halsen till och med centrum 5 cm bakom ytterörats nedre vidfästning en 3 cm lång närmast tvärförlöpande skarpkantad sårskada som gapar drygt 0,5 cm centralt. Ändarna är svårbedömda. Från denna sårskada kan en sårkanal följas i riktning framåt samt något nedåt och åt höger.
19. Till vänster på huvudet påträffas strax nedanför hårfästet och 2 cm nedanför den ovan beskrivna sårskadans (nr 18) bakre del en närmast tvärförlöpande 0,5 cm lång skarpkantad sårskada vars främre ände är antytt skarp och den bakre änden antytt trubbig. Från denna sårskada kan en knappt 0,5 cm lång sårkanal följas i antydd riktning nedåt.
20. På höger ytteröras utsida påträffas vid den övre delen av den inre virveln och cirka 1 cm nedanför ytterörats övre begränsning en närmast tvärförlöpande 0,6 cm lång skarpkantad sårskada med svårbedömda ändar. Sårskadan förlöper genom ytterörat i en riktning åt vänster och något nedåt och slutar i en cirka 0,5 cm lång skarpkantad hudrispa strax bakom ytterörats bakre vidfästning.
21. På vänster ytteröra påträffas inga skador.



22. I anslutning till och strax och nedanför höger ögonbryns yttre begränsning påträffas ett tvärförlöpande, svagt nedåt höger förlöpande, 2,5 x upp till knappt 1,5 cm stort blåroött blåmärke.
23. På den övre delen av den högra kinden påträffas 1,5 cm nedanför och något till höger om ögonvrån en tvärförlöpande och svagt nedåt höger förlöpande 1,8 cm lång skarpkantad sårskada med något intorkade kanter och svårbedömda ändar. Skadan gapar 1 cm centralt och har ett tangentiellt förlopp mot huden med en cirka 3,5 cm lång sårkanal i riktning bakåt och något åt höger.
24. Till höger i ansiktet påträffas med centrum 4 cm framför och 1 cm nedanför ytterörats övre vidfästning en tvärförlöpande, något uppåt bakåt förlöpande, 2,8 cm lång skarpkantad sårskada. Sårskadans främre ände är antytt trubbig och den bakre änden spetsig. Från denna sårskada kan en cirka 2 cm lång sårkanal följas åt vänster och något bakåt.
25. Till höger på näsryggen påträffas med sin vänstra begränsning närmast i medellinjen och 2 cm nedanför näsroten en tvärförlöpande 2,4 cm lång skarpkantad sårskada vars vänstra ände är antytt trubbig och den högra änden spetsig. Från denna sårskada kan en sårkanal följas i riktning nedåt vänster genom nässkiljeväggens broskdel och in i den vänstra nashålan och i båda näsborrarna påträffas utådrat mörkrött blod. Näsans ben kännes emellertid hela.
26. Vidare påträffas centralt på näsryggen och drygt 1,5 cm nedanför näsroten en närmast tvärförlöpande, något oregelbunden 0,5 cm lång ytlig skarpkantad sårskada.
27. Till vänster på huvudet påträffas vid den vänstra tinningens hårfäste 4 cm ovanför och 3 cm framför vänster ytteröras övre vidfästning en uppåt bakåt förlöpande, 1,2 cm lång skarpkantad sårskada, vars främre ände är trubbig och den bakre änden spetsig. Från denna sårskada kan en kort sårkanal följas åt höger.
28. Till vänster i ansiktet påträffas med centrum en dryg centimeter nedanför den yttre ögonvrån en tvärförlöpande 4 cm lång skarpkantad sårskada med något intorkade och svårbedömda ändar. Skadan har ett något tangentiellt förlopp mot huden med en kort sårkanal riktad bakåt.
29. Till vänster i ansiktet påträffas med centrum 2 cm nedanför och 3,5 cm till vänster om den yttre ögonvrån en nedåt bakåt förlöpande ytlig 1,7 cm lång skarpkantad sårskada med intorkade kanter, vars främre ände är trubbig och den bakre änden spetsig.



30. Till vänster i ansiktet påträffas med centrum 1,5 cm nedanför och knappt 1 cm framför vänster ytteröras nedre vidfästning en längsförlöpande, svagt nedåt framåt förlöpande, 1,2 cm lång skarpkantad sårskada med svårbedömda ändar. Från sårskadan kan en sårkanal med svårbedömd längd följas i riktning nedåt och något åt höger.
31. Till vänster i ansiktet påträffas 2 cm till vänster om och 1,5 cm nedanför den vänstra mungipan en längsförlöpande 1,2 cm lång skarpkantad sårskada med svårbedömda ändar. Från denna sårskada kan en cirka 1 cm lång sårkanal följas i riktning bakåt.
32. På hakan påträffas strax till vänster om medellinjen en längsförlöpande, något bågformad och konvex åt vänster, 0,8 cm lång ytlig skarpkantad sårskada med svårbedömda ändar.
33. Till vänster i ansiktet påträffas 3 cm framför underkäksvinkeln ett drygt 1 cm i diameter stort svagt blåroött blåmärke.
34. På ögonlockens hud och i ögonens bindehinnor påträffas inga punktformade missfärgningar. Ögongloberna är oskadade.
35. Utsidorna på läpparna är något intorkade. Ur den högra mungipan tränger en luftstrupstub fram. På läpparna och i munslemhinnan påträffas inga skador. I såväl överkäke som underkäke ses egna, oskadade tänder. I munhålan påträffas en liten mängd blodtillblandat slem.

Halsen

36. Till höger på halsen påträffas vid käkvinkeln en närmast punktformad men till synes skarpkantad ytlig sårskada kring vilken huden är svagt blåroött missfärgad.
37. Till höger på halsen påträffas med centrum 5 cm nedanför och 4 cm till höger om hakspetsen en oregelbunden längsförlöpande, något nedåt vänster förlöpande, 5 x 2 cm stor skarpkantad sårskada, vilken utgöres av två eller flera sammanflytande sårskador. I dess bakre del grenar sårskadan upp sig i två stycken skänklar med svårbedömda ändar som går samman nedåt. Från denna sårskada kan sårkanaler följas nedåt bakåt.
38. På halsens framsida påträffas med centrum 3,5 cm nedanför och något till höger om hakspetsen en huvudsakligen tvärförlöpande, svagt nedåt vänster förlöpande, 3 cm lång skarpkantad sårskada med svårbedömda ändar. Från denna sårskada kan en cirka 1 cm lång sårkanal följas nedåt bakåt. Strax



nedanför dess högra begränsning ses en 0,4 x 0,4 cm stor oregelbunden skarpkantad yligt sårskada.

39. Till vänster på halsen påträffas med centrum 2,5 cm nedanför och 2 cm till vänster om hakspetsen en närmast tvärförlöpande 2,6 cm lång skarpkantad sårskada med något intorkade kanter och svårbedömda ändar. Från denna sårskada kan en cirka 3 cm lång sårkanal följas nedåt bakåt.
40. På halsens framsida påträffas med centrum 5,5 cm nedanför hakspetsen en tvärförlöpande, svagt nedåt höger förlöpande, skarpkantad 2,8 cm lång, något oregelbunden men skarpkantad sårskada, vars högra ände är spetsig och den vänstra änden trubbig. Från denna sårskada kan en kortare sårkanal följas bakåt. Strax nedanför denna skadas vänstra begränsning påträffas en parallellförlöpande 1,5 cm lång ytlig skarpkantad sårskada med svårbedömda ändar.
41. På halsens framsida påträffas med centrum 9 cm nedanför och 2 cm till höger om medellinjen ett tvärförlöpande 6 x 4 cm stort område med cirka 10, närmast tvärförlöpande, ställvis sammanflytande skarpkantade sårskador vilka företer en varierande längd mellan 1,5 till drygt 3 cm och svårbedömda ändar. En del är ytliga med upp till 0,5 cm långa sårkanaler och en del företer djupa sårkanaler som förlöper nedåt bakåt.
42. Strax till vänster om det ovannämnda områdets nedre vänstra begränsning påträffas ett längsförlöpande 3,5 x drygt 1 cm stort område med fyra stycken, ställvis sammanflytande och närmast tvärförlöpande skarpkantade sårskador med svårbedömda ändar. De tre översta företer en längd på upp till 0,8 cm med drygt 1 cm långa sårkanaler i riktning bakåt. Den nedersta 4:e skadan är längsförlöpande, något oregelbunden, triangelformad med spetsen riktad nedåt och med en storlek på 2 x 0,5 cm. Från denna skada kan en åtminstone 2,5 cm lång sårkanal följas bakåt. Vidare noteras från denna skadas nedre begränsning en oregelbunden, nedåt förlöpande skarpkantad hudrispa där den blottade vävnaden är gulrött intorkad.
43. I direkt anslutning till halsen påträffas 1 cm nedanför bröstbenets övre kant och med centrum något till höger om medellinjen en tvärförlöpande 4,5 cm lång skarpkantad sårskada med något oregelbundna kanter vilka centralt gapar 1 cm med svårbedömda ändar. I anslutning till den vänstra änden ses ytliga hudrispor. Från denna sårskada förlöper en cirka 2 cm lång sårkanal bakåt.
44. Strax ovanför den ovan beskrivna sårskadans (nr 43) vänstra del påträffas en tvärförlöpande 2,5 cm lång skarpkantad sårskada spetsiga ändar, där den högra änden viker av uppåt. Från denna sårskada kan en cirka 1 cm lång sårkanal följas bakåt.



45. I direkt anslutning till halsen påträffas vidare med centrum 3 cm nedanför bröstbenets övre begräsning och 2 cm till höger om medellinjen en tvärförlöpande 2,5 cm lång skarpkantad sårskada med svårbedömda ändar. Från sårskadan kan en kort sårkanal följas bakåt.
46. I direkt anslutning till halsen påträffas vidare med centrum 3 cm nedanför bröstbenets övre begräsning och 3,5 cm till vänster om medellinjen en tvärförlöpande, svagt nedåt vänster förlöpande, 3,5 cm lång skarpkantad sårskada, vars högra ände är trubbig och den vänstra änden spetsig. Från sårskadan kan en kort sårkanal följas bakåt.
47. Till vänster på halsen påträffas 5 cm nedanför och 3,5 cm till vänster om hakspetsen en närmast punktformad skarpkantad sårskada kring vilken huden är svagt blåroött missfärgad.

Armarna och händerna

48. På höger pekfingers böjsida påträffas i höjd med den inre falangen och mot tumsidan till en längsförlöpande 1,5 cm lång oregelbunden skarpkantad skada som i sin nedre del delar upp sig y-format. Såväl ovanför som nedanför denna ses ett par korta ytliga hudrispor.
49. På höger långfingers böjsida påträffas i den inre falangen en närmast tvärförlöpande, svagt uppåt tumsidan förlöpande, 1 cm lång skarpkantad sårskada.
50. På höger ringfingers böjsida påträffas i höjd med den inre fingerleden en närmast tvärförlöpande 1,2 cm lång skarpkantad sårskada som förlöper något tangentiellt mot huden i riktning mot fingerblomman.
51. På höger lillfingers böjsida påträffas i höjd med den inre fingerleden och mellanfalangen en tvärförlöpande, u-formad med skänklarna riktade mot fingerblomman och där skänkeln mot lillfingersida är något längre, 2,5 cm lång skarpkantad sårskada. Skadan förlöper tangentiellt mot huden i riktning mot fingerblomman.
52. På höger tummes sträcksida påträffas strax nedanför tumbasen en närmast tvärförlöpande ytlig 0,6 cm lång skarpkantad sårskada med intorkade kanter kring vilken huden är blåroött missfärgad.
53. På höger tummes sträcksida/lillfingersida påträffas på den yttre falangen en 0,5 cm lång skarpkantad hudrispa.



54. På höger pekfingers sträcksida påträffas i höjd med den yttre fingerleden en tvärförlöpande 0,5 cm lång skarpkantad hudrispa.
55. På höger långfingers sträcksida påträffas i höjd med den inre falangen en tvärförlöpande, något bågformad och konvex mot fingerspetsen, 1,5 cm lång skarpkantad sårskada med något intorkade kanter. Skadan förlöper något tangentiell mot huden i riktning mot knogen.
56. På höger hands lillfingersida påträffas strax nedanför handleden en längsförlöpande 2 cm lång skarpkantad sårskada, vars övre ände är spetsig och den nedre trubbig. Från denna sårskada kan en cirka 0,5 cm lång sårkanal följas rakt in.
57. På höger handrygg påträffas strax nedanför handleden en längsförlöpande, något nedåt lillfingersidan förlöpande, 1,7 cm lång skarpkantad ytlig sårskada med svårbedömda ändar.
58. De ovan beskrivna sårskadorna på höger hand (nr 48-57) förlöper ner i underhudsvävnaden utan några tecken på skador i senor eller skelett.
59. På höger handleds lillfingersida vid benknölen påträffas en cirka 0,4 cm lång skarpkantad hudrispa.
60. På höger underarm påträffas inga skador.
61. På höger överarms utsida påträffas 8 cm nedanför axelns övre yttre begränsning en nedåt bakåt förlöpande 1,7 cm lång skarpkantad sårskada med svårbedömda ändar och intorkade kanter. Från denna sårskada kan en sårkanal följas i riktning nedåt höger.
62. På höger överarms utsida påträffas 8 cm nedanför axelns övre yttre begränsning och mot baksidan till, 4 cm bakom ovan beskrivna skada (nr 61) en längsförlöpande 2 cm lång skarpkantad sårskada med svårbedömda ändar och intorkade kanter. Från denna sårskada kan en sårkanal följas i riktning nedåt höger.
63. På vänster långfingers böjsida påträffas i höjd med mellanfalangen en tvärförlöpande 1,5 cm lång skarpkantad sårskada.
64. På vänster ringfingers böjsida påträffas strax nedanför den yttre fingerleden en tvärförlöpande 1 cm lång skarpkantad sårskada.



65. På vänster lillfingers böjsida påträffas i höjd med innerfalangen en längsförlöpande 0,7 cm lång skarpkantad sårskada kring vilken huden är svagt blåroött missfärgad.
66. På vänster tummes böjsida påträffas i höjd med innerfalangen en tvärförlöpande, något u-formad 0,5 cm lång skarpkantad sårskada.
67. På vänster pekfingers tumsida påträffas i höjd med den inre falangen en längsförlöpande 2,3 cm lång skarpkantad sårskada.
68. På vänster pekfingerknoge påträffas en längsförlöpande 2,3 cm lång skarpkantad sårskada. Från denna sårskada förlöper en sårkanal i underhudsvävnaden mot tumsida till med förbindelse till en intilliggande drygt 1 cm lång längsförlöpande skarpkantad skada. Strax nedanför dessa skador ses på långfingret en tvärförlöpande svagt nedåt tumsidan förlöpande 1 cm lång skarpkantad skada.
69. På vänster pekfingers sträcksida påträffas i höjd med den yttre falangen en närmast längsförlöpande något bågformad 1,1 cm lång skarpkantad skada.
70. På vänster lillfingers sträcksida påträffas i höjd med den inre falangen en längsförlöpande 1 cm lång skarpkantad sårskada.
71. På den nedre delen av handryggen ovanför pek-, lång- och ringfingerknogen samt på långfingrets sträcksida i höjd med den inre falangen påträffas sammanlagt fem stycken närmast tvärförlöpande upp till 0,5 cm långa ytliga skarpkantade hudrispor.
72. Mitt på vänster handrygg påträffas en omvänd L-formad längsförlöpande 0,7 + 0,3 cm lång yttlig skarpkantad hudrispa kring vilken huden är blåroött missfärgad.
73. På vänster handrygg påträffas strax nedanför handleden och mot lillfingersidan till en längsförlöpande 2 cm lång skarpkantad sårskada, vars övre ände är spetsig och den nedre trubbig. Kring skadan är huden svagt blåroött missfärgad.
74. De ovan beskrivna sårskadorna på vänster hand (nr 63-70, 73) förlöper ner i underhudsvävnaden utan några tecken på skador i senor eller skelett förutom skadan på vänster ringfingers böjsida (nr 64) där böjsenan är avskuren.
75. På vänster handleds lillfingersida påträffas vid benknölen en nedåt tumsidan förlöpande 0,5 cm lång skarpkantad hudrispa.
76. På vänster underarm påträffas inga skador.



77. På vänster överarms utsida påträffas mot framsidan till och 6 cm nedanför axelns övre yttre begränsning en punktformad, skarpkantad sårskada, kring vilken huden är svagt blåroött missfärgad. I samma höjd men mot överarmens baksida till påträffas en likartad skada.
78. På vänster axels utsida påträffas en intraosseös nål som penetrerar huden och möjligen förlöper in i underliggande skelettstruktur.
79. De båda armarnas och händernas skelettdelar kännes hela.

Bålen

80. Till höger på bålens framsida påträffas 3 cm till vänster om armhållans främre veck en nedåt höger förlöpande 1,5 cm lång skarpkantad sårskada med svårbedömda ändar. Från denna sårskada kan en 2,5 cm lång sårkanal följas i riktning nedåt vänster.
81. Till höger på bålens framsida påträffas vidare 3,5 cm ovanför och 1 cm till vänster om den ovan beskrivna skadan (nr 80) en nedåt höger förlöpande 1,5 cm lång skarpkantad sårskada med svårbedömda ändar. Från denna sårskada kan en 1,5 cm lång sårkanal följas i riktningen nedåt åt vänster.
82. På bålens framsida påträffas 8 cm nedanför bröstbenets övre kant och 4 cm till höger om medellinjen bröstbenets övre kant en tvärförlöpande, svagt nedåt vänster förlöpande, 1,5 cm lång skarpkantad sårskada med svårbedömda ändar. Från denna sårskada kan en sårkanal följas bakåt. Kring skadan är huden svagt blåroött missfärgad.
83. På bålens framsida påträffas 5 cm nedanför bröstbenets övre begränsning och 2,5 cm till vänster om medellinjen en nedåt vänster förlöpande 1,5 cm lång skarpkantad sårskada med svårbedömda ändar. Från denna sårskada kan en 1 cm lång sårkanal följas i riktning nedåt höger.
84. På bålens framsida påträffas 3 cm nedanför bröstbenets övre begränsning och 4 cm till höger om medellinjen samt 11 cm nedanför bröstbenets övre begränsning och 1,5 cm till höger om medellinjen två stycken punktformade men skarpkantade ytliga sårskador.
85. Till vänster på bålens översta del påträffas vid övergången mot halsens vänstra sida mot framsidan till en i pilriktningen förlöpande cirka 3 cm lång yttlig skarpkantad skada med svårbedömda ändar.
86. På de båda brösten påträffas inga skador.



87. På buken påträffas inga skador. Här föreligger ett stort antal delvis sammanflytande i huvudsak längsförlöpande långsmala områden där huden är något blek och skrynklig (striae).
88. Till höger på den övre delen av ryggen påträffas med centrum 9 cm nedanför den 7:e halskotans taggutsnitt och 11 cm till höger om medellinjen ett närmast tvärförlöpande, svagt nedåt vänster förlöpande, 4 x 1 cm stort område där huden är svagt blåroött missfärgad. I detta område påträffas fyra stycken i närmast tvärförlöpande linje liggande tvärförlöpande, upp till cirka 0,4 cm långa skarpkantade sårskador med svårbedömda ändar. Dessa förlöper någon millimeter ner i underhudsvävnaden.
89. I övrigt påträffas inga skador på ryggen.

Benen och fötterna

90. På de båda säteshalvorna påträffas inga skador.
91. På höger lår påträffas inga skador.
92. På den översta delen på höger underbens framsida mot insidan till påträffas en intraosseös nål som penetrerar huden och sitter hårt fast i underliggande skelett.
93. På höger underbens insida påträffas 10 cm nedanför knäleden ett drygt 0,5 cm i diameter stort blåroött blåmärke. I underhudsfettvävnaden noteras utådrat mörkrött blod
94. På höger fot påträffas inga skador.
95. På vänster lår och underben påträffas inga skador.
96. På vänster fotrygg påträffas 4 cm framför fotleden ett punktformat sår vid en blodåder (sannolikt medicinsk åtgärd).
97. De båda benens och fötternas skelettdelar kännes hela.

De yttre könsorganen och ändtarmsområdet

98. På de yttre könsorganen och vid ändtarmsöppningen påträffas inga skador.

**Inre undersökning (2019-02-07)****Huvudet**

99. Motsvarande de ovan beskrivna sårskadorna i och kring hårbotten (nr 6-19) påträffas varierande mängder utådrat mörkrött blod i huvudsvålen och närbelägen hud.
100. Motsvarande sårskadan till höger i hårbotten (nr 7) påträffas ett närmast i pilriktningen förlöpande 4 x 2 cm stort område med utådrat mörkrött blod i huvudsvålen och under denna ses ett bågformat 1,5 cm stort jack på skallbenets utsida. Jacket är konvext bakåt vänster och förlöper tangentiellt med skallbenet till ett djup av cirka 0,5 cm.
101. Motsvarande sårskadan i den vänstra tinningen (nr 27) påträffas en 1,1 cm lång skarpkantad skada i tinningmuskeln bindvävshinna kring vilken ett cirka 3,5 x 2,5 cm stort område med utådrat mörkrött blod noteras under hinnan. Vidare ses i djupet av muskeln ett 5 x 4 cm stort område med utådrat mörkrött blod i själva muskulaturen.
102. Motsvarande sårskadorna till vänster i hårbotten (nr 12) påträffas jack på skallbenets utsida, vilka företer en riktning nedåt höger.
103. Till vänster på skallens insida påträffas sammanlagt fyra stycken genomgående, upp till 0,6 x 0,3 cm stora skador med inåt buktande benfragment motsvarande sårskadorna till vänster i hårbotten (nr 12) och jacken på skallbenet utsida (nr 102). En av skadorna är belägen strax bakom pyramidens yttre begränsning och från denna förlöper enstaka korta frakturlinjer. De övriga tre skadorna är belägna mer mot bakhuvudet till i ett tvärförlöpande cirka 3,5 x knappt 1 cm stort område vars centrum är beläget 2 cm ovanför och 5 cm bakom pyramidens yttre begränsning. Kring defekterna noteras minimala mängder utådrat mörkrött blod utanför den hårda hjärnhinnan.
104. Skallen företer en normal form. Skallbenen är generellt något tjocka dock utan några uppdrivningar på insidan och normalfärgade. Några ytterligare frakturer på skallen föreligger ej.
105. Den hårda hjärnhinnan är oskadad och på insidan glatt. Under hinnan föreligger inga blödningar och bryggvenerna på konvexiteten är intakta.
106. De mjuka hjärnhinnorna är genomskinliga och mellan dem ses inga blödningar.



107. Artärerna på hjärnans bas förlöper normalt och företer inga skador eller inlagringar.
108. Hjärnan företer ingen medellinjesförskjutning. Fårer och vindlingar förlöper på ett normalt sätt. Gränsen mellan grå och vit substans är överallt skarp. Det föreligger inga tecken på infarkter, blödningar eller tumörmisstänkta förändringar. Såväl substantia nigra som locus coeruleus kan visualiseras.
109. Ansiktet prepareras. Motsvarande de ovan beskrivna blåmärkena (nr 22, 33) och sårskadorna (nr 23-26, 28-32) påträffas utådrat mörkrött blod i mjukvävnaderna. På höger sida noteras motsvarande skadan under ögat (nr 23) ett tvärförlöpande cirka 0,5 cm långt ytligt jack i skelettet under ögonhålekanten. På vänster sida noteras motsvarande skadan under ögat (nr 28) på okbågen en närmast tvärförlöpande, något bågformad konvex uppåt, 1,5 cm långt ytligt jack i okbågens skelett.
110. Ansiktets skelettdelar kännes hela.

Halsen

111. Halsen prepareras lager för lager. Motsvarande de ovan beskrivna skadorna (nr 36-47) påträffas utådrat mörkrött blod i mjukvävnaderna.
112. Från sårskadan till vänster på huvudet ned mot halsen till (nr 18) förlöper en cirka 6 cm lång sårkanal framåt, något nedåt och åt höger. Sårkanalen förlöper genom den yttre övre delen av nickmuskeln (som i övrigt är intakt) och sedan under huden till en ändpunkt vilket motsvarar den lilla sårskadan till vänster på halsen (nr 47).
113. Från en av vänstra sårskadorna i det ovan beskrivna området med sårskador på halsens framsida (nr 41) kan en cirka 4,5 cm lång sårkanal följas bakåt nedåt och här noteras att den vänstra inre halsvenen är partiellt genomskuren.
114. På halsens framsida och på halsens högra sida är muskulaturen höggradigt söndertrasad av skarpkantade skador, vilket bland annat noteras i nickmuskeln nedre del. Vidare noteras ett stort antal skador i underliggande strukturer.
115. Från sårskadan till höger på halsen (nr 37) och området av med sårskador på halsens framsida (nr 41) kan ett antal sammanflytande sårkanaler följas bakåt och nedåt bakåt. Härvidlag noteras att den högra inre halsvenen är partiellt genomskuren. Vidare företer den högra inre halsartären ett genomgående skada 2 cm ovanför dess delning från nyckelbensartären, ytterligare 0,7 cm längre upp är den helt avskuren och ytterligare 2 cm längre upp ses en genomgående skada.



116. Vidare påträffas utgående från de ovan nämnda skadorna (nr 37, 41) delvis sammanflytande sårkanaler med längder upp till cirka 7 cm i riktning nedåt bakåt vilka förlöper genom den övre högra bröstorgsöppningen in i brösthålan. Härvidlag noteras små genomgående skador i det yttre lungsäcksbladet vid lungpetsen samt att den stora hålvenen företer en genomgående skada i framväggen i sin översta del.
117. I tungan påträffas inga blödningar.
118. Tungbenet är intakt.
119. Kring sköldkörteln och nedanför denna ses rikligt med utådrat mörkrött blod. Sköldkörteln företer omfattande skarpkantade skador i båda loberna. Körteln förefaller vara normalstor med en homogen blek gråröd vävnad.
120. I den övre delen av matstrupen i höjd med sköldkörteln påträffas på höger sida en drygt 1 cm lång genomgående skarpkantad skada vilken förlöper in i luftstrupen. Matstrupen företer i övrigt en blek slemhinna och i dess inre ses en liten mängd brunaktigt slem.
121. Till vänster på sköldbrosket påträffas en tvärförlöpande genomgående cirka 2 cm lång skarpkantad skada.
122. Strax nedanför sköldbrosket påträffas ett 2 cm långt avsnitt i den översta delen av luftstrupen med omfattande skador varvid luftstrupen närmast är helt avskuren. Här föreligger minst fyra stycken skador både på höger och vänster sida vilka samtliga är genomgående. Nedanför skadorna påträffas rikligt med mörkrött blod i luftstrupen och i de små luftvägarna speciellt på höger sida. Luftstrupens slemhinnor är i övrigt glänsande och glatta utan några tumörmisstänkta förändringar.

Bålen, bröstorgan, buk och bäckenorgan

123. Bålens framsida prepareras. Underhudsfettvävnaden mäter över bröstbenet 3 cm i tjocklek och på bukens framsida cirka 5 cm.
124. Kring de ovan beskrivna sårkanaler på bröstorgens framsida (nr 80-85) ses utådrat mörkrött blod.
125. Vidare noteras vid djupare preparation motsvarande en av dessa sårskador (nr 82) ett tvärförlöpande cirka 5 x 3 cm stort område med utådrat mörkrött blod i muskulaturen strax utanför bröstorgsväggen. Här ses också strax till höger om bröstbenet samt mellan det 3:e och 4:e revbenet en tvärförlöpande 1,2 cm skarpkantad skada vilken förlöper in i bröstorgsväggen. På insidan noteras att



den högra inre bröstkorgsartären är helt avskuren med utådrat mörkrött blod kring skadestället och ovanför detta längs med kärlet i ett 6 cm långt område.

126. Till vänster på buken påträffas 10 cm nedanför bröstkorgen och 7 cm till vänster om medellinjen ett cirka 2 cm i diameter stort område med en mindre mängd utådrat mörkrött blod i underhudsfettvävnaden.
127. Vid uttagandet halsorganen förefaller luftstrupstuben vara belägen i matstrupen, men då den glider ur kan dess läge ej verifieras.
128. I det högra bröstet påträffas strax ovanför vårtgården en cirka 1,5 cm i diameter stor tunnväggig cysta innehållande en brunaktig vätska.
129. Lungsäckarnas yttre blad är glänsande och glatta.
130. I höger lungsäck påträffas cirka 250 ml mörkrött lättflytande blod.
131. I vänster lungsäck påträffas ingen vätska.
132. Hjärtsäcken är intakt. Dess yttre blad är glänsande och glatt. I hjärtsäcken påträffas en liten mängd rödaktig vätska.
133. Lungorna företer glänsande överdrag. På vänster sida noters på baksidan av både ovanlob och underlob delvis sammanflytande mörkröda områden under överdraget. Lungvävnaden är blekt gråröd och på höger sida ses en mörkröd fläckighet.
134. I de oskadade lungartärerna påträffas inga blodproppar eller skador.
135. I den oskadade bröstaortas smutsröda innerhinna påträffas enstaka mjuka inlagringar.
136. Efter hjärtsäckens öppnande utföres aspiration med grov nål i högerkammaren, varvid ett rikligt utbud med luft och en mindre mängd mörkrött blod med luftbubblor erhålles.
137. Hjärtat är normalstort med ett glänsande överdrag. Kransartärerna utgår och förlöper på ett normalt sätt. I deras lätt smutsröda innerhinnor påträffas ställvis små mjuka ej förträngande inlagringar. Kammarväggarna är normaltjocka. Klaffarna företer inga pålagringar och segelklaffarnas bindvävstrådar är intakta. Den ovala gropen är sluten och i hjärtöronen påträffas inga blodproppar. Hjärtmuskulaturen är homogent brunröd, något blek och företer inga ärrvamlade områden.



138. Mellangärdesmuskulaturen kännes intakt och buktar normalt uppåt.
139. I bukhålans nedre del påträffas en liten mängd smutsröd vätska. Tarmytorna är glänsande och glatta. Magsäcken och tarmarna är utspända av gasinnehåll.
140. Gallblåsan är voluminös och utspänd av gas och den mäter 14 cm i längd. Vid gallblåsans öppnande noteras en cirka 1,5 cm i diameter stor sten vilken sitter fastlödd vid gallblåsegångens avgång och täpper igen denna. I själva gallblåsan så påträffas en blek svagt gulaktig lite slemmig vätska. I den gemensamma gallgången och i gallvägarna till levern ses inga hinder. Några tumörmisstänkta förändringar påträffas ej.
141. Levern är normalstor med ett oskadat överdrag och en slät yta. Vävnaden är påfallande blek, gulaktig och ett fettbeslag erhålles på kniven. Några tumörmisstänkta förändringar påträffas ej.
142. Bukspottkörteln är normalstor med en påfallande blek lobulerad vävnad utan några tumörmisstänkta förändringar.
143. Mjälten är normalstor med ett oskadat överdrag. Vävnaden är något blek och mörjigt sönderfallande.
144. I magsäcken påträffas cirka 150 ml grötliknande ljusbrunt innehåll med utseende av nedsmälta födoämnesbitar. Slemhinnan är blek utan några sår eller tumörmisstänkta förändringar. I den övre magmunnen ses inga bristningar och övergången mot tolvfingertarmen är utan anmärkning.
145. I tolvfingertarmen påträffas en liten mängd gallfärgat innehåll. Slemhinnan företer inga sår.
146. I resten av tunntarmen och grovtarmen påträffas ett halvflytande respektive halvfast ganska blekt innehåll. Tarmslemhinnorna företer inga tumörmisstänkta förändringar. Blindtarmens maskformade bihang företer ett normalt utseende.
147. I den nedre hålvenen och i njurvenerna påträffas inga blodproppar eller tumörmisstänkta förändringar.
148. I bukaorta påträffas en mindre mängd lätt förkalkade inlagringar i den smutsröda innerhinnan. Njurartärerna företer inga hinder.
149. Binjurarna är normalstora med en tunn gul bark.
150. Njurarna företer släta ytor och enstaka små cystor. Vävnaden är påfallande blek med en normal barkhöjd. Några tumörmisstänkta förändringar föreligger ej.



151. Njurbäcken och urinledarna företer ett normalt utseende med bleka slemhinnor utan hinder.
152. I urinblåsan påträffas ingen urin. Slemhinnan är blek.
153. I den övre delen av slidan påträffas en liten mängd rödaktigt slem. Slemhinnan är oskadad.
154. Livmodern är något stor med tjocka homogena väggar. I dess inre påträffas ett rödaktigt slem. Några tumörmisstänkta förändringar föreligger ej. Äggledare och äggstockar företer ett normalt utseende, dock är på vänster sida äggstocken betydligt större.
155. Ryggen prepareras. Motsvarande missfärgningen till höger på ryggen (nr 88) ses utådrat mörkrött blod i underhudsvävnaden.
156. Vidare noteras på baksidan av den högra axeln i höjd med leden ett cirka 4 – 5 cm i diameter stort område med en mindre mängd utådrat mörkrött blod i underhudsfettvävnaden.

Underhudspreparation av armarna

157. Höger arm prepareras. Motsvarande sårskadorna på överarmen (nr 61, 62) påträffas utådrat mörkrött blod i underhudsfettvävnaden och muskulaturen. Sårkanalerna vilka mäter 3-4 cm i längd förlöper in i muskulaturen. Några ytterligare blödningar i höger arms underhudsvävnad påträffas ej.
158. Vänster arm prepareras. Motsvarande sårskadorna på överarmen (nr 77) påträffas 1,5 – 2 cm i diameter stora områden med utådrat mörkrött blod i underhudsfettvävnaden. Några ytterligare blödningar i höger arms underhudsvävnad påträffas ej.

Övriga skelettdelar

159. På framsidan av halskotpelaren i dess nedre halva påträffas rikligt med utådrat mörkrött blod i mjukvävnaden. Vidare noteras att den nedersta halskotans högra tvärutskott är avskuret.
160. Till höger på bröstkorgen påträffas frakturer på det 2:a och 3:e revbenet 4 cm till höger om broskbengränsen och till vänster på bröstkorgen frakturer på det 2:a och 3:e revbenet 3 cm till vänster om broskbengränsen. I omgivningen ses inget blod.
161. I övrigt påträffas inga frakturer på kotpelaren, bröstkorgen eller bäckenet.

**Längd och vikter**

Kroppslängd	163 cm
Kroppsvikt	75 kg
Hjärna	1325 g
Hjärta	270 g
Lunga V	300 g
Lunga H	290 g
Lever	1400 g
Njure V	116 g
Njure H	127 g
Mjälte	110 g

Fotografering

Vid undersökningstillfället gjordes fotodokumentation med digitalkamera.

Tillvarataget biologiskt material

För rättskemisk analys har tillvaratagits lårblood och ögonvätska. Proverna har skickats till Rättskemiska laboratorieenheten i Linköping.

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

För kriminalteknisk undersökning har tillvaratagits lungsäcksblood.

Identitetsmärkningen av proverna överensstämmer med märkningen av kroppen.



Rättsmedicinsk obduktion med tvåläkarförfarande utfördes 2019-02-07 efter beslut av Polisen region Syd, LPO Hässleholm.

Bakgrundsinformation

En 43-årig kvinna som den 4 februari 2019 anträffades i sin bostad. En granne uppgav att hon hört skrik och hur hon bevittnade maken angripa den nu avlidna med kniv och förorsakade flera skador på halsen och i magen. Hon infördes med ambulans till sjukhuset där återupplivningsförsök utfördes men hennes liv stod ej att rädda.

Med stöd av vad som har framkommit vid undersökningen av den döda kroppen efter **Abubakar Haji Maskat, Bibi, 19750501-1267**, samt av utredningsunderlaget avger jag följande

Utlåtande

- att den döda kroppen företett **undersökningsfynd** i form av
- skarpkantade skador på huvudet med tillhörande skador och blödningar i mjukvävnaderna samt skador på skallens och ansiktets skelettdelar (nr 6-20, 23-32, 99-103, 109),
 - skarpkantade skador på halsen och angränsande delar med tillhörande skador och blödningar i halsens mjukvävnader, skador på matstrupen, sköldbrusket, luftstrupen, de stora halskärnen, den övre hålvenen, den högra lungsäcken och den 7:e halskotan (nr 36-47, 111-116, 119-122, 159),
 - skarpkantade skador på händerna med utseende att vara avvärjningsskador (nr 48-59, 63-75),
 - två skarpkantade skador på höger överarm (nr 61, 62, 157), två skarpkantade sårskador på vänster överarm (nr 77, 158),
 - skarpkantade skador på den övre delen av bålens framsida med tillhörande blödningar (nr 80-85, 124, 125, 130), varav en penetrerar in i bröstkorgen och skadar ett blodkärl samt blödning i höger lungsäck (nr 82),
 - skarpkantade sårskador på ryggen (nr 88, 155);
- att hon vidare företett
- blåmärken i ansiktet (nr 22, 33, 109) och på höger underben (nr 93),
 - underhudsblödningar på bålen (nr 126, 156);
- att hon vidare företett
- tecken på inandning av blod till luftvägarna (nr 122, 133),
 - gas (luft) i hjärtat (nr 136),
 - svagt utvecklade likfläckar och bleka inre organ som tecken på blodförlust (nr 4, 133, 137, 141, 143, 150);



- att hon vidare företett
tecken på företagna medicinska åtgärder (nr 35, 78, 92, 96, 160) med ett
möjligt felaktig läge av luftstrupstuben (nr 127),
igentäppande gallsten (nr 140),
fettinlagring i levern (nr 141);
- att vid **rättskemisk undersökning** påvisats
sertralin och desmetylsertralin (medel mot depression och dess
omsättningsprodukt) i lårblood i en koncentration som kan ses vid normal
medicinering med detta läkemedel,
men negativ narkotikascreening i lårblood och ingen förekomst av alkoholer
eller aceton i lårblood eller ögonvätska;
- att de i första att-satsen omnämnda skadorna kommit genom inverkan av
kniv/knivliknande föremål och de har företett ett utseende som är förenligt
med att det varit fråga om samma föremål men det kan dock ej uteslutas att
flera föremål har använts;
- att de i andra att-satsen omnämnda skadorna uppkommit genom inverkan av
trubbigt våld vars natur ej närmare kan specificeras;
- att fynden starkt talar för att den i tredje att-satsen omnämnda förekomsten av
gas (luft) i hjärtat uppkommit till följd av insugning av luft från
omgivningen genom de skadade blodkärlen på och strax nedanför halsen
och vidare in i blodomloppet, så kallad luftembolism, vilket i sig kan leda
till döden;
- att det möjligt felaktiga läget av luftstrupstuben bedömes ej varit av betydelse
för den dödliga utgången på grund av de omfattande skarpkantade
skadorna;
- att fynden visar att **dödsorsaken**¹ var de i första att-satsen omnämnda
skadorna, i första hand skadorna på halsen; samt
- att fynden visar att hon blivit bragd om livet.

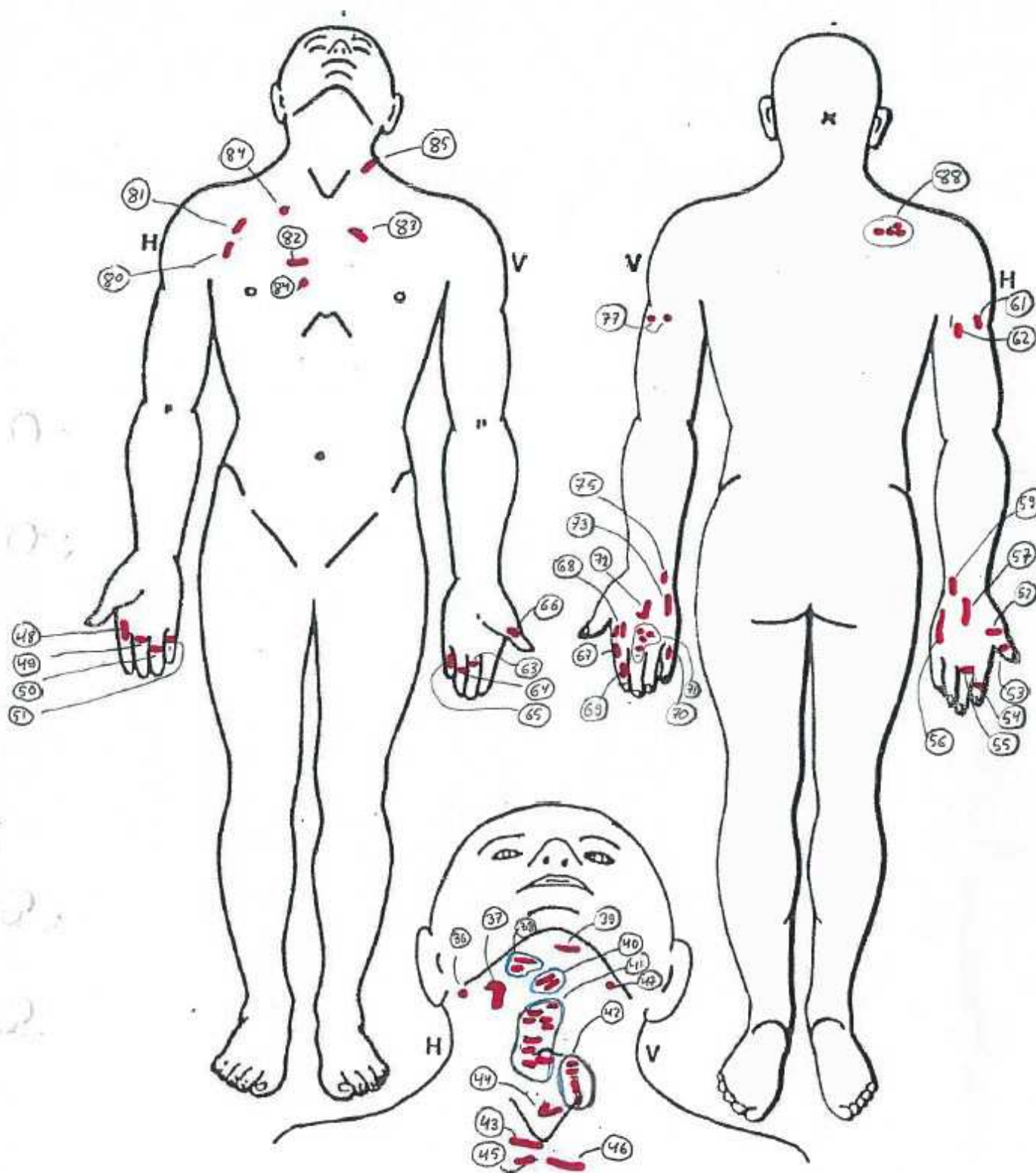
Lund 28 februari 2019

Vidimeras:

Sixten Persson
RättsläkareDaniel Krona
ST-läkare

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.
Angående tidpunkt: Skadan kan ha uppkommit vid den angivna tidpunkten, men kan även ha uppkommit vid annan tidpunkt.

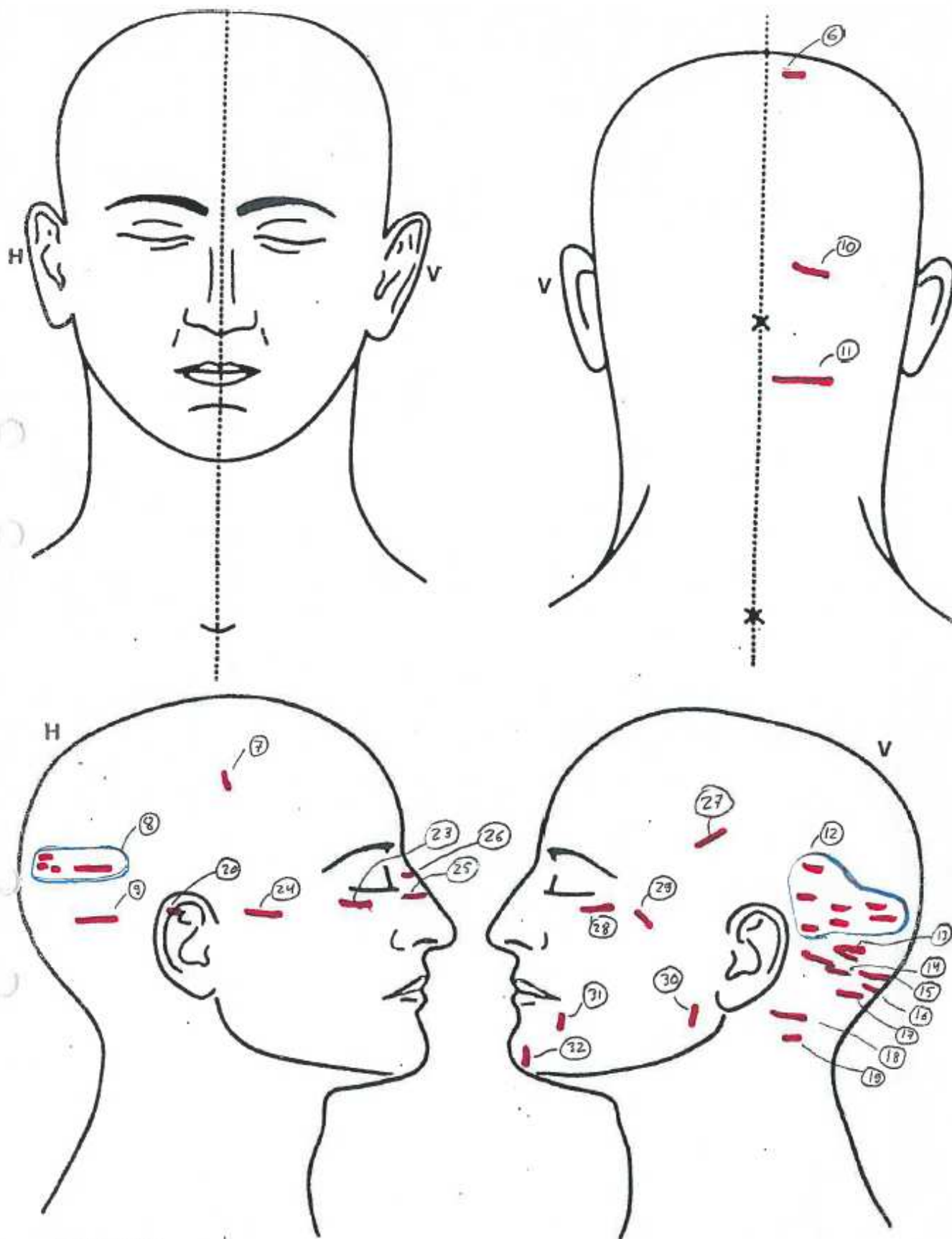


D19.0088

Namn
Datum
Läkare sp
Tjänsteställe

KI

Skiss



D19-0088

Namn
Datum
Läkare sp
Tjänsteställe

KI

Skiss

**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

2019-02-19

Dnr K2019-O00756

Ert nr D19-0088

**RAPPORT**

utfärdad av ackrediterat laboratorium

REPORT issued by an Accredited Laboratory

RMV, Rättsmedicinska enheten i Lund

Sixten Persson

Sölvegatan 25

223 62 Lund

Rättskemisk undersökning - Slutsvar**Ärendeuppgifter**

Personnummer	Namn	Kod eller referensnummer
19750501-1267	Abubakar Haji Maskat, Bibi	Ej angivet

Inkommet provmaterial

Material	Ankomstdatum	Provtagningsdatum	Provtagningsstid	ProvID
Lårblod	2019-02-12	2019-02-07	11:32	XBS412A
Lårblod	2019-02-12	2019-02-07	11:32	XBS412B
Ögonvätska	2019-02-12	2019-02-07	11:32	XBS412C

Analysresultat

Substans	Resultat	Material	ProvID	Metod
Etanol, metanol, aceton, isopropanol	Ej påvisat	Lårblod	XBS412A	H11 ^A
Etanol, metanol, aceton, isopropanol	Ej påvisat	Ögonvätska	XBS412C	H11 ^A

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

Substans	Resultat	Material	ProvID	Metod
Barbiturater och salicylsyra	Ej påvisat	Lårblod	XBS412B	T2
Sertralin	0,21 µg/g	Lårblod	XBS412B	L50 ^A
Desmetylsertalin	0,27 µg/g	Lårblod	XBS412B	L50 ^A
Tetrahydrocannabinol	Ej påvisat	Lårblod	XBS412B	T10
Amfetaminer	Ej påvisat	Lårblod	XBS412B	T1 ^A
Opiater	Ej påvisat	Lårblod	XBS412B	T1 ^A
Kokainmetaboliter	Ej påvisat	Lårblod	XBS412B	T1 ^A

^A Substanser som ingår i ackreditering.

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





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

2019-02-19

Dnr K2019-O00756

Ert nr D19-0088

Information om substanser

Desmetylsertralin är en metabolit till sertralin.

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.

☒ Ersätter tidigare utfärdat dödsbevis

Till

Skatteverket/
Polismyndigheten vid polisanmälan

Den avlidnes personuppgifter

Personnummer/samordningsnummer (12 siffror) 19750501-1267	Födelsedatum (8 siffror) och kön om personnr/samordn.nr saknas ☐ Kvinna ☐ Man ☐ Går ej att avgöra	
Efternamn ABUBAKAR HAJI MASKAT, BIBI	Förnamn	
Bostadsadress STADSHUSGATAN 2 LGH 1301	Postnummer 28131	Postort HÄSSLEHOLM
Identiteten styrkt genom Identifikation av anhörig		

Dödsdatum

År mån dag (fyll ut med nollor om exakta uppgifter saknas) 2019-02-04	☒ Säkert ☐ Ej säkert	Om dödsdatum ej säkert, anträffad död	År mån dag
--	---	--	------------

Dödsplats

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

Barn som avlidit senast 28 dygn efter födelsen

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

☐ Dödfött ☐ Avlidet 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? ☐ Ja ☒ Nej	Om ja, har implantatet avlägsnats? ☐ Ja ☐ Nej
--	--

Yttre undersökning

Har yttre undersökning av kroppen genomförts? ☐ Ja ☐ Nej, den avlidne undersökt kort före döden	År mån dag ☒ 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 Kristianstad, 2019-02-05	Läkarens namnteckning 	
Läkarens efternamn och förnamn Erik X Wall	Befattning Läkare	
Tjänsteställe Akutmottagning Kristianstad		
Utdelningsadress Ambulansvägen 15	Postnummer 291 85	Postort Kristianstad
Telefon (inkl. riktnummer) 044-309 10 00	E-post	



PM

Rättsmedicinsk undersökning Khadija

Signerad av

Signerad datum

Enhet

Polisregion Syd, Grova brott 2 PO Blekinge NÖ Skåne

Diariernr

5000-K144288-19

Uppgiftslämnare

Petersson, Lena

Datum

2019-02-08

Tid

11:08

Beslag verkställt

Nej

Material för analys

Nej

Mottaget

Mottaget datum

Tid

Sätt på vilket uppgift lämnats

Upprättad av

Lena Petersson

Uppgiften avser

Uppgift

Khadija har försökt att rädda sin mamma när pappan hugger henne med kniv. I samband med detta har pappan gett sig på Khadija. Han knuffar henne så att hon ramlar mot en vägg och slår i ryggen. Hon ramlar ner på golvet.

Pappan tar då ett stryptag på Khadija och han håller med båda sina händer runt hennes hals. Han håller så pass länge att hennes ögon "rullar runt" så att endast vitorna syns.

Pappan släpper sedan Khadija och då tar han en kniv som han försöker hugga henne med. Khadija tar då tag runt kniven för att inte få den i sig. Hon har då fått skador på sina händer.



Polisen

Datum
2019-02-08

Diarienummer
5000-K144288-19

Bilddbilaga

ANTECKNINGAR



Målsägandes högra hand. Topsat hennes ringfinger vid såret. Topsat utsidan av handflatan



Målsägandes vänstra hand. Topsat utsidan av handflatan och vid pekfingret.



Polisen

Datum
2019-02-27

Diarienummer
5000-K144288-19

Bilbilaga

ANTECKNINGAR



Kläder måsläggande hade på sig när vi kom till platsen.
Handduken skall hon ha fått av grannen.



Skador och blod på målsägandes händer



Skador och blod på målsägandes händer



Lite blod på näsan som topsades av Insp Sandberg



Kläder målsägande hade på sig när vi kom till platsen.



Kläder målsägande hade på sig när vi kom till platsen.
Handduken skall hon ha fått av grannen.



Kläder målsägande hade på sig när vi kom till platsen.
Handduken skall hon ha fått av grannen.



Kläder målsägande hade på sig när vi kom till platsen.
Handduken skall hon ha fått av grannen.



Kläder målsägande hade på sig när vi kom till platsen.
Handduken skall hon ha fått av grannen.

**RÄTTSMEDICINALVERKET**RÄTTSINTYG
2019-02-20Dnr D19-R0053
Ert nr 5000-K144288-19Polisen region Syd
LPO Hässleholm
205 90 MALMÖ

Rättsmedicinsk kroppsundersökning

Formalia

2019-02-08 kl 13:00 utfördes rättsmedicinsk kroppsundersökning efter beslut av Polisen region Syd, LPO Hässleholm, avseende målsägande

Abdirashid Abdalle, Khadija

Identiteten har styrkts genom polisinspektör Johan Claesson.

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

Samtycke till kroppsundersökning och utfärdande av rättsintyg har lämnats till läkaren av den undersökta.

Undersökningen utfördes vid Rättsmedicinska avdelningen i Lund av ST-läkare Maria Mårin. Närvarande vid undersökningen var rättsmedicinsk utredare Kajsa Ekström.

Utredningsunderlag

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

2019-02-08	Begäran om rättsintyg med utredningsuppgifter/redovisningshandlingar
------------	--

Innehållsförteckning

Bakgrundsinformation
Undersökningsprotokoll
Utlåtande

Fotodokumentation

Bilaga 1



Bakgrundsinformation

Sammanfattning av polisens handlingar

I anmälan daterad 2019-02-04 framgår att misstänkt gärningsman Abdirashid Abdulkadir Abdalle har gjort sig skyldig till mordförsök av målsägande Khadija Abdirashid Abdalle 2019-02-04 bland annat genom att ha utsatt henne för livsfara genom utfall med kniv.

I ett PM daterat 2019-02-08 föreligger följande sammanfattning av händelseförloppet:

”Khadija har försökt att rädda sin mamma när pappan hugger henne med kniv. I samband med detta har pappan gett sig på Khadija. Han knuffar henne så att hon ramlar mot en vägg och slår i ryggen. Hon ramlar ner på golvet. Pappan tar då ett stryptag på Khadija och han håller med båda sina händer runt hennes hals. Han håller så pass länge att hennes ögon ”rullar runt” så att endast vitorna syns.

Pappan släpper sedan Khadija och då tar han en kniv som han försöker hugga henne med. Khadija tar då tag runt kniven för att inte få den i sig. Hon har då fått skador på sina händer.”

I det inkomna materialet föreligger inte någon redogörelse för misstänkt gärningsmans version av händelseförloppet.

Sammanfattning av patientjournaler

I det inkomna materialet föreligger inga patientjournaler.

Sammanfattning av inkommet bildmaterial

Det föreligger en bildbilaga daterad 2019-02-08 innehållande 2 färgfotografier föreställande målsägandens händer. På bilderna ses en sårskada på höger ringfingers böjsida (motsvarande nr 11 i undersökningsprotokollet) med omgivande blodbesudling, en sårskada på vänster handflata strax nedanför pekfingrets grundled (motsvarande nr 23 i undersökningsprotokollet) med omgivande blodbesudling samt en blodbesudling på vänster handflata åt lillfingersidan till. I övrigt kan inga skador urskiljas.

Särskilda frågeställningar

I begäran om läkarundersökning daterad 2019-02-08 föreligger följande frågeställningar:

”Önskar få svar på skadornas omfattning.

Utförlig beskrivning av skadorna i händerna

Utförlig beskrivning av skador på halsen. En fråga är också angående uppgiften



att målsägarens ögon ”rullat runt” eftersom misstänkt har hållit runt halsen så pass länge. Kan man avgöra hur länge han har hållit runt halsen och hur detta har påverkat målsägande. Var det så att målsägande var nära att förlora medvetandet.

Skador på ryggen vid knuffen mot väggen.”

Undersökningsprotokoll

Längd: 168 cm

Vikt: 80 kg

Huvudet

1. Huvudet är bevuxet med långt, tjockt, mörkbrunt hår. I hårbotten ses inga skador.
2. Ytteröronen är oskadade och bakom dessa ses inga missfärgningar.
3. På höger sida av pannan ses ett cirka millimeterstort område inom vilket överhuden saknas och den blottade läderhuden ses rödaktigt fuktigt blottad med utseende av acne.
4. I ansiktets hud ses i övrigt inga skador.
5. De övre ögonlocken everteras. I ögonens bindehinnor ses inga punktformade blödningar eller skador.
6. På läpparna och i munslemhinnan påträffas inga skador eller punktformiga blödningar. På tänderna ses inga skador.

Halsen

7. På höger sida av halsen ses ett strimformat, cirka 1,5 cm långt, längsförlöpande område inom vilket överhuden ställvis saknas och den blottade läderhuden ses rödbrunaktigt intorkad. Området har sin övre begränsning cirka 4,5 cm nedanför och 1,5 cm bakom det högra örats nedre vidfästning.
8. På vänster sida av halsen ses ett strimformat, cirka 1 cm långt, längsförlöpande område inom vilket överhuden ställvis saknas och den blottade läderhuden ses rödbrunaktigt intorkad. Området har sin övre begränsning cirka 8 cm nedanför det vänstra örats nedre vidfästning och 3 cm till vänster om kroppens främre medellinje.



9. På halsen ses i övrigt inga skador.

Den högra armen och handen

10. På höger underarm ses en väsentligen längsförlöpande, cirka 5 cm lång hudrispa där den blottade läderhuden ses rödbrunaktigt intorkad. Skadan har sin övre begränsning cirka 1 cm nedanför armbågsspetsen och något åt lillfingersidan till.
11. På höger ringfingers böjsida ses en cirka 0,7 cm lång, tvärförlöpande, skarpkantad sårskada som glipar cirka 0,1 cm och är cirka 0,1 cm djup. Sårskadan är belägen cirka 0,2 cm nedanför ringfingrets yttre fingerled. Sårskadan omges av en cirka centimeterstor svullnad och rodnad.
12. På höger tummes lillfingersida ses en cirka 0,5 cm lång, tvärförlöpande hudrispa med en gulrödaktig skorpbeläggning. Skadan är belägen cirka 1,5 cm ovanför tummens fingerled.

Den vänstra armen och handen

13. På vänster axel ses en 4 cm lång, i pilriktningen förlöpande hudrispa där den blottade läderhuden ses rödbrunaktigt intorkad. Skadan är belägen på den yttre delen av axelns ovansida.
14. På vänster tummes lillfingersida ses en antytt bågformad, cirka 0,4 cm lång yttlig sårskada med en rödbrun skorpbeläggning och konvexiteten riktad nedåt. Skadan är belägen cirka 1,5 cm nedanför tummens fingerled och är omgiven av en cirka 0,3 cm bred randzon inom vilken huden företer en lätt rodnad.
15. På vänster handrygg ses ett strimformat, cirka 2 cm långt område med riktning uppifrån lillfingersidan snett nedåt tumsidan, inom vilket överhuden ställvis saknas och den blottade läderhuden ses rödbrunaktigt intorkad. Området har sin övre begränsning cirka 1 cm nedanför handleden i en tänkt linje mellan lillfingret och ringfingret.
16. På vänster handrygg och vänster långfingers sträcksida ses en cirka 2 cm lång hudrispa med riktning uppifrån tumsidan snett nedåt lillfingersidan där den blottade läderhuden ses rödbrunaktigt intorkad. Skadan har sin övre begränsning i linje med pekfingrets grundled.
17. På vänster handrygg ses vidare ett strimformat, cirka 0,5 cm långt, väsentligen tvärförlöpande område inom vilket överhuden saknas och den blottade läderhuden ses rödbrunaktigt intorkad. Området är beläget cirka 1 cm ovanför pekfingrets grundled.



18. Mitt på det vänstra pekfingrets grundled ses en oregelbundet formad, cirka 0,3 cm i diameter stor hudavskrapning med en rödbrun skorpbeläggning omgiven av en cirka 0,2 cm bred randzon inom vilken huden företer en lätt rodnad.
19. På det vänstra långfingrets grundled ses en punktformad hudavskrapning med en rödbrun skorpbeläggning belägen cirka 0,5 cm åt tumsidan till från grundledens mitt.
20. På vänster hand ses vidare, invid tummens grundled åt lillfingersidan till, en skarpkantad, strimformad, cirka 0,5 cm lång, längsförlöpande sårskada. Sårskadan glipar inte och ser ut att vara mindre än 0,1 cm djup.
21. På vänster hands lillfingersida ses en antytt ovalt formad, cirka 0,4 x 0,2 cm stor, längsförlöpande sårskada. Sårskadan har en antytt bågformad, torr, vitaktig hudflik i dess främre begränsning, vars konvexitet är riktad framåt. Såret har sin övre begränsning cirka 3 cm nedanför handleden.
22. På vänster handflata ses en antytt bågformad, cirka 0,4 cm bred, tvärförlöpande sårskada med konvexiteten riktad nedåt. Sårskadan har en torr, vitaktig hudflik i dess nedre begränsning och är belägen cirka 5,5 cm nedanför handleden åt lillfingersidan till.
23. På vänster handflata ses vidare en strimformad, skarpkantad, cirka 1 cm lång sårskada, med riktning uppifrån lillfingersidan snett nedåt tumsidan. Sårskadan glipar inte och ser ut att vara mindre än 0,1 cm djup. Sårskadan har sin nedre begränsning cirka 0,5 cm nedanför pekfingrets grundled och åt tumsidan till.

Bålen

24. På bålens framsida ses ett strimformat, 1,5 cm långt område med riktning uppifrån höger snett nedåt vänster inom vilket överhuden ställvis saknas och den blottade läderhuden ses rödbrunaktigt intorkad. Området har sin övre begränsning cirka 9 cm till vänster om kroppens främre medellinje och 9 cm nedanför skulderhöjden.
25. På buken ses en 2,5 cm lång, tvärförlöpande hudrispa där den blottade läderhuden ses rödbrunaktigt intorkad. Skadan har sin vänstra begränsning cirka 2 cm till höger om kroppens främre medellinje och cirka 8 cm ovanför naveln.

Benen och fötterna

26. Målsäganden medverkar inte till undersökning av benen och fötterna. Hon säger sig inte ha några skador i området.



De yttre könsorganen och sätesregionen

27. Målsäganden medverkar inte till undersökning av de yttre könsorganen och sätesregionen. Hon säger sig inte ha några skador i området.

Övrigt

28. Målsäganden berättar att hon känt sig öm över ryggen sedan händelsen. På ryggen ses inga synliga skador.

Fotografering

Fynden har fotodokumenterats av undertecknad.



Utlåtande

Med stöd av vad som framkommit av utredningsunderlaget och vid den genomförda kroppsundersökningen, avger jag följande utlåtande:

- att **Abdirashid Abdalle, Khadija** företett undersökningsfynd i form av hudavskrapningar på halsen (nr 7, 8), hudavskrapningar (nr 15, 17-19), hudrispor (nr 12, 16) och sårskador (nr 11, 14, 20-23) på händerna, hudrispor (nr 10, 13) på armarna, hudavskrapning (nr 24) och hudrispa (nr 25) på bålen;
- att hon vidare angett ömhet på ryggen (nr 28) vilket är ett subjektivt och svårbedömt fynd men kan tyda på skador i underliggande vävnadsstrukturer;
- att avseende **uppkomsttid**¹ har skadorna företett utseenden förenliga med att ha uppkommit vid den angivna tidpunkten 2018-02-04;
- att avseende **uppkomstsätt**¹ har sårskadorna uppkommit genom skarpt våld och hudrisporna har företett ett utseende som också talar för att de uppkommit genom skarpt våld medan hudavskrapningarna uppkommit genom skrapande eller halvskarpt våld;
- att den samlade skadebilden talar för att skadorna, till övervägande del eller helt, uppkommit vid någon form av handgemäng, där skadorna på händerna företett ett utseende av att vara avvärjningsskador mot kniv eller knivliknande föremål;
- att skadorna på halsen företett ett utseende som är förenligt med att de uppkommit av egna eller annan persons naglar i samband med struhtag; men
- att det inte går att avgöra hur länge ett sådant eventuellt struhtag varat;
- att avseende **svårighetsgrad**² har skadorna inte varit livshotande, inte föranlett medicinsk behandling och torde inte leda till bestående kroppsliga men utöver möjligen ärrbildning av vissa av sårskadorna.



Lund 2019-02-20

Vidimeras

Maria Mårin
ST-läkareSixten Persson
Rättsläkare¹Skalsteg

- 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.



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 Brottssrubricering 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.

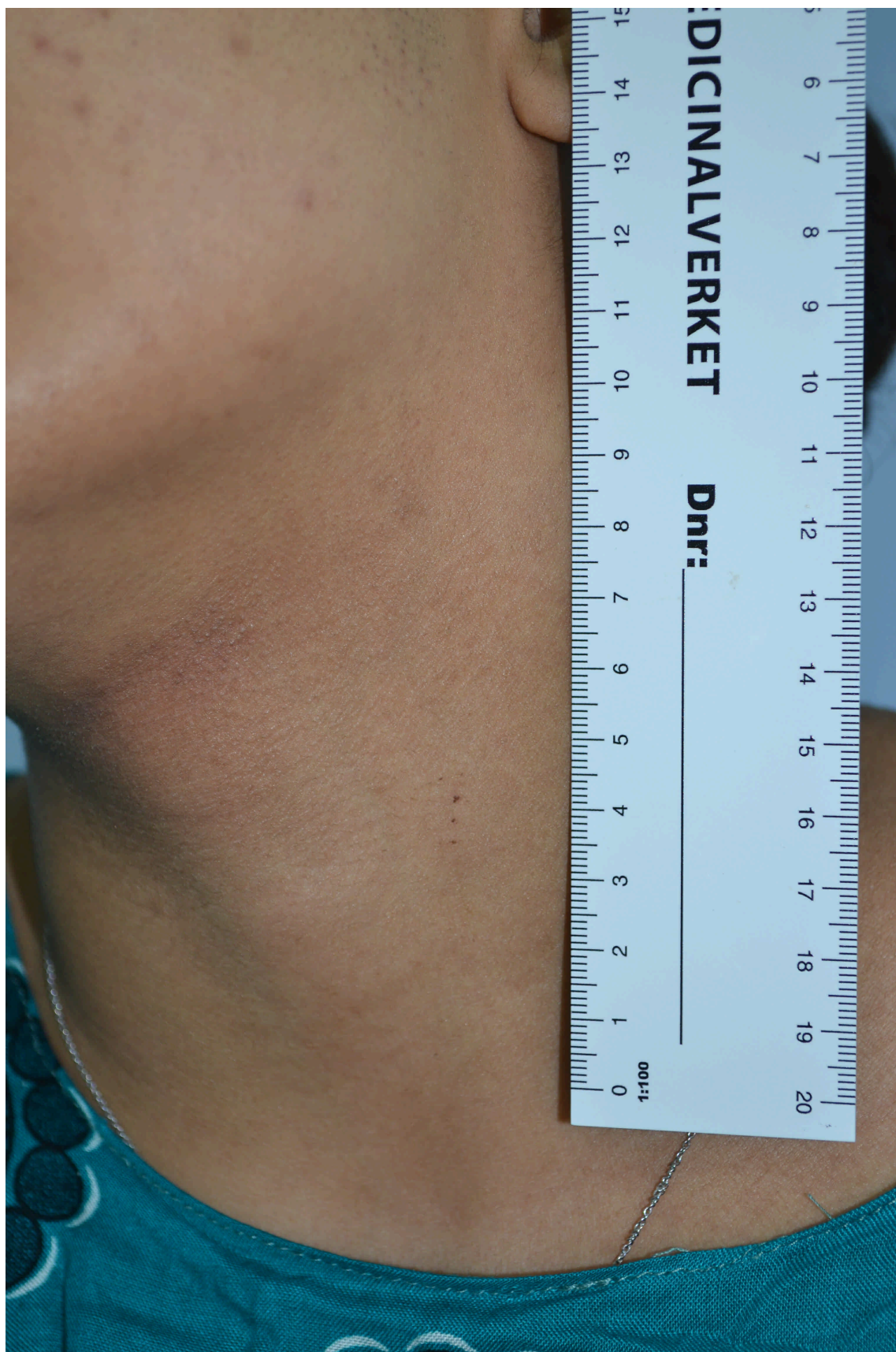
6 Patientjournaler. Dessa ska utgöras av läkaranteckningar, samt operationsberättelse och/eller röntgensvar (om sådana finns).

Begäran om rättsintyg skickas elektroniskt.

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



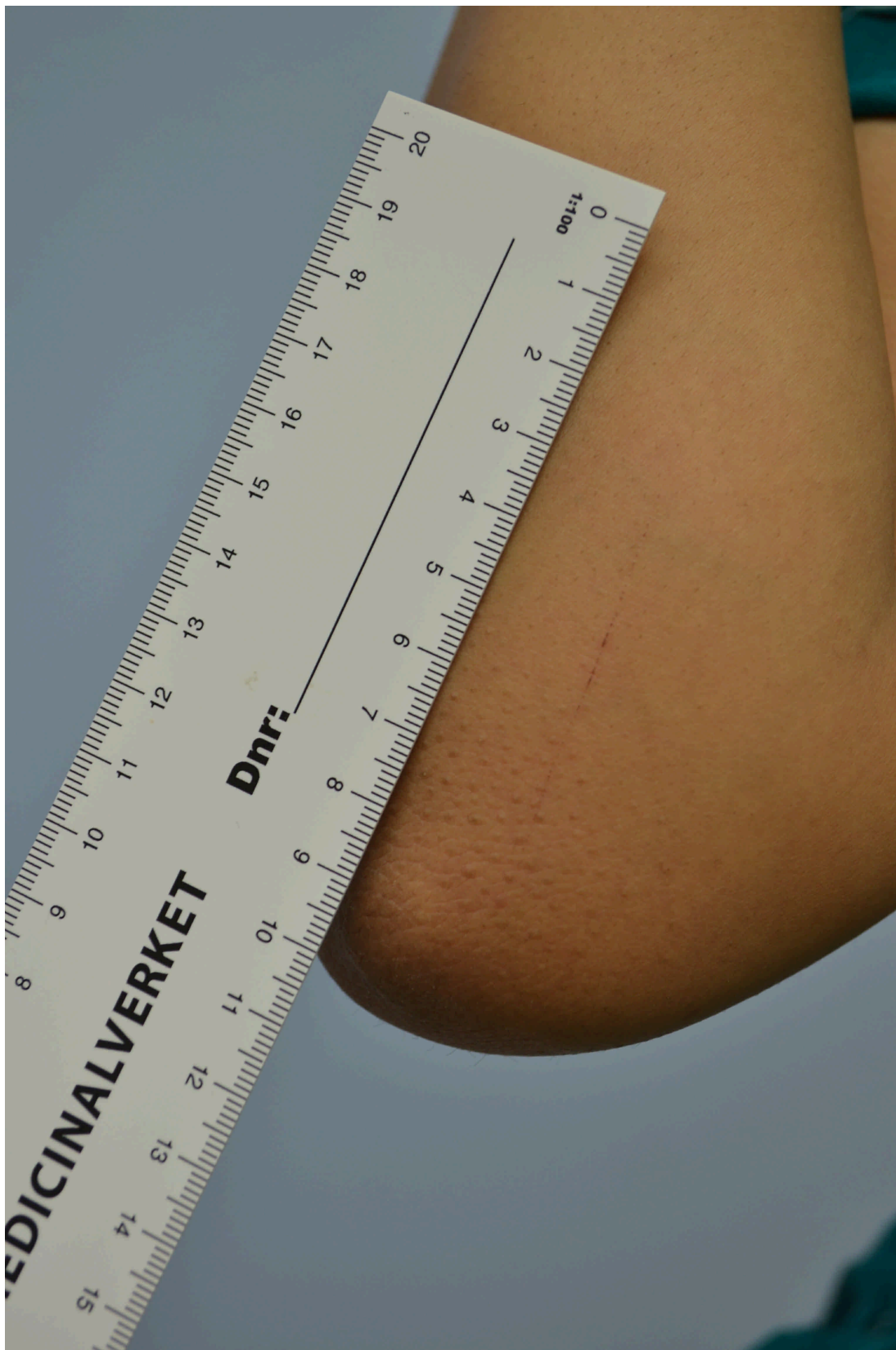
Hals



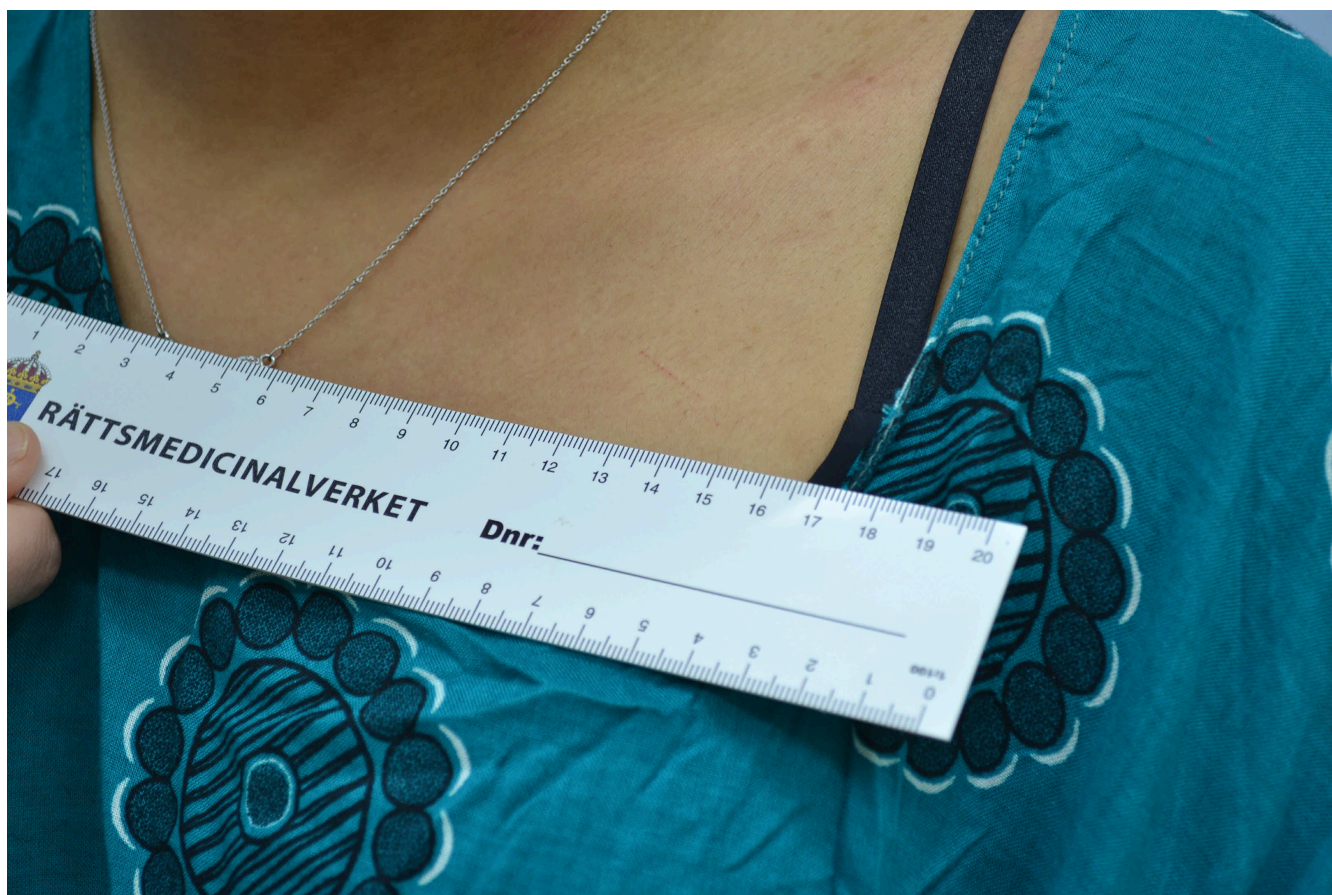
Hals



Bål
Vänster axel



Hö arm
Höger underarm



Bål



Vä arm
Vänster hand



Vä arm
Vänster hand



Vä arm
Vänster hand



Vä arm
Vänster hand



Vä arm
Vänster hand



Hö arm
Höger hand



Hö arm
Höger hand



Bål
Buk

**RÄTTSMEDICINALVERKET**RÄTTSINTYG
2019-02-12Dnr D19-R0046
Ert nr 5000-K144288-19Polisen region Syd
LPO Hässleholm
205 90 MALMÖ

Rättsmedicinsk kroppsundersökning

Formalia

2019-02-06 kl 11:00 utfördes rättsmedicinsk kroppsbesiktning efter beslut av Polisen region Syd, LPO Hässleholm, avseende misstänkt gärningsman

Abdalle, *Abdirashid* Abdulkadir
19751201-1136

Identiteten har styrkts genom via polisinspektör Karoline Eriksson.

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

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

Undersökningen utfördes vid Rättsmedicinska avdelningen i Lund av rättsläkare Sixten Persson. Närvarande vid undersökningen var polisinspektör Karoline Eriksson, polisassistent Emil Johnsson och rättsmedicinsk utredare Kajsa Ekström.

Utredningsunderlag

Datum	Beskrivning
2019-02-05	Begäran om rättsintyg med utredningsuppgifter/redovisningshandlingar

Innehållsförteckning

Bakgrundsinformation
Undersökningsprotokoll
Utlåtande

Fotodokumentation

Bilaga 1



Bakgrundsinformation

Sammanfattning av polisens handlingar

I huvudanmälan från 2019-02-04 står att Abdirashid Abdalle är misstänkt för mord då han knivskurit Bibi i halsen flertalet gånger så att hon avlidit (någon närmare uppgift om den nu avlidnas identitet föreligger ej). Enligt anmälan inträffade händelsen 2019-02-04 på eftermiddagen på Stadshusgatan 2 i Hässleholm.

Det föreligger också en tilläggsanmälan från 2019-02-04 utan någon brottsrubricering. Där står att misstänkt Abdalle har bland annat genom utfall med kniv mot målsäganden utsatt henne för livsfara (i övrigt inkommet material framgår att målsäganden i denna tilläggsanmälan torde vara Khadija Abdirashid Abdalle).

Det föreligger ett förhör med misstänkt Abdirashid Abdalle från 2019-02-04. I detta förhör framkommer ingenting om händelseförloppet. Abdalle säger bara att han inte skadat dottern.

I förhör med vittnet Fetije Ramaj 2019-02-04 har hon sammanfattningsvis berättat följande: När hon den aktuella eftermiddagen kom till sin lägenhet bankade grannens dotter på och bad att få hjälp. När Ramaj öppnade dörren så var grannens dörr också öppen och då såg hon hur mannen högg sin fru. Han höll hustrun i håret och högg fyra gånger i halsen och en gång i magen och frun visade inga livstecken. Detta inträffade i hallen. Granndottern gick in och försökte dra undan sin mamma men då slog mannen dottern samt sparkade på henne och trampade på hennes bröst. Ramaj såg inte vad som hände med kniven men noterade att dottern hade knivskadade händer. Ramaj lyckades dra undan dottern och gick in i sin lägenhet varvid hon låste dörren. Mannen skrek att hon skulle öppna dörren, därefter gick han in i sin lägenhet och sedan kom polisen.

Vid förhör med målsäganden Khadija Abdirashid Abdalle 2019-02-04 har hon sammanfattningsvis berättat följande: Hon var på sitt rum när hon hörde att pappan kom hem och sedan började mamman skrika. Hon såg hur pappan högg en kniv mot mamman, tryckte henne mot väggen och tog strypgrepp. Pappan drog ned mamman till golvet och fortsatte att hugga. Sedan försökte han gå på Khadija och tog stryptag på henne. Khadija försökte ta kniven från pappan och då skar hon sig. En granne kom hem och frågade vad som hänt, samtidigt fortsatte pappan att hugga mamman. Khadija gick in till grannen och ringde ambulans. Pappan försökte komma med kniven mot grannen också och hotade henne. Sedan kom polisen på plats.

**Sammanfattning av patientjournaler**

Det föreligger inga inkomna journalhandlingar.

Sammanfattning av inkommet bildmaterial

Med handlingarna följer två stycken fotografier av höger och vänster handflata vilka sannolikt föreställer misstänkt gärningsman. Det är något oklart när fotografierna är tagna och av vem. På båda fotografierna ses blodbesudlingar på händerna och ställvis anas en del av de skador som noterades vid den rättsmedicinska undersökningen (fotografierna kommenteras ej vidare).

Särskilda frågeställningar

”Art på skadorna och om de korrelerar med uppgifter som framkommit i förhör?

Klargörande hur skadorna kan ha uppkommit och hur de kan styrka ett händelseförlopp?

Bedömning av skadornas allvarlighets grad.”

Undersökningsprotokoll

Längd: 165 cm

Vikt: 82 kg (enligt den undersöktes egna uppgift)

Huvudet

1. Huvudet är bevuxet med ett mörkt hår. I hårbotten påträffas inga skador.
2. De båda ytteröröronen är oskadade och i huden bakom dessa ses inga missfärgningar.
3. På ögonlockens hud och i de synliga delarna av ögonens bindhinnor påträffas inga missfärgningar.
4. Näsans ben kännes hela och på näsryggen påträffas inga skador.
5. Utsidan på läpparna är oskadade.
6. Till vänster på överläppen påträffas en lössnusprilla och när denna avlägsnas ses snuslesioner i slemhinnan men i munslemhinnan noteras inga skador.
7. I såväl överkäke som underkäke ses egna oskadade tänder.



8. I ansiktet föreligger ett kort mörkt skägg men inga skador.

Halsen

9. På halsen påträffas inga skador.

Armarna och händerna

10. Fingernaglarna är korta. Vid nagelbäddarna ses på båda händerna små rester av intorkade blodbesudlingar.
11. På höger tummes lillfingersida påträffas vid den inre falangen en tvärförlöpande, bågformad och konvex mot fingertoppen, 1 cm lång skarpkantad yttlig sårskada med ett gulaktigt sekret kring sårkanterna. Skadan förefaller förlöpa något tangentiellt mot huden i riktning upp mot handryggen.
12. I höger handflata påträffas mot tumsidan till och strax nedanför tummens grundled en tvärförlöpande, svagt nedåt tumsidan förlöpande, 2,3 cm lång skarpkantad hudrispa med en lätt rödaktig intorkad blottad vävnad.
13. På höger lillfingers böjsida påträffas i höjd med den inre delen av mellanfalangen en närmast tvärförlöpande skarpkantad 1,1 cm lång hudrispa med en lätt rödaktig intorkad blottad vävnad.
14. Vidare påträffas på höger lillfingers böjsida strax ovanför den inre fingerleden en tvärförlöpande 0,9 cm lång skarpkantad yttlig, närmast lansettformad sårskada där kanterna centralt gapar drygt 0,1 cm med en rödglänsande blottad vävnad.
15. På höger underarm ses ställvis små ärr men inga skador.
16. På höger överarms utsida påträffas 10 cm ovanför armbågen ett 1,5 x 1,5 cm stort svagt blårott blåmärke där den blå missfärgningen ses tydligast i den övre delen (har uppkommit i samband med polisgripandet enligt den undersökte).
17. På höger överarms baksida påträffas med centrum 17 cm nedanför armhålan ett längsförlöpande 5,5 x upp till 1,5 cm stort område med två stycken svagt blårota blåmärken. Överst i området ses ett längsförlöpande 2 x 1,5 cm stort blåmärke och nederst ett längsförlöpande 2,5 x 1 cm stort blåmärke (har uppkommit i samband med polisgripandet enligt den undersökte).
18. I vänster handflata påträffas mot tumsidan till och strax nedanför tumbasen en nedåt tumsidan förlöpande 1,7 cm lång skarpkantad skada vilken centralt utgöres av en yttlig sårskada där den blottade vävnaden är rödaktigt intorkad



och som vid ändarna övergår i ytliga hudrispor. Strax nedanför denna och parallellförlöpande noteras två 0,8 respektive 0,6 cm långa skarpkantade ytliga hudrispor. Från rispan mot lillfingersidan anas en fortsättning nedåt lillfingersidan i form av en trådsml 0,9 cm lång mycket ytlig överhudsskada.

19. På vänster överarms böjsida/lillfingersida påträffas ett tvärförlöpande, svagt nedåt lillfingersidan förlöpande 5 cm långt skrynkligt, ställvis blekt och ställvis brunaktigt ärr. Mot lillfingersidan till företer detta ett ärr en bredd på knappt 1 cm för att sedan smalna av mot böjsidan till.
20. På vänster underarms böjsida mot tumsidan till påträffas 9 cm nedanför armbågsspetsen ett närmast längsförlöpande 2,5 x 1,5 cm stort skrynkligt brunaktigt ärr.
21. I vänster armbågsveck påträffas antydning till två stycken stickmärken kring vilken huden är något rödaktigt missfärgad och kring dessa ses grönaktiga rester efter tejp (sannolikt efter provtagning på sjukhuset).
22. På vänster överarm påträffas inga skador.

Bålen

23. Till vänster på bålen påträffas med sin vänstra begränsning vid armhålans främre begränsning och därefter förlöpande åt höger och uppåt ett långsmalt 6 x drygt 0,5 cm stort skrynkligt blekt ärr.
24. Centralt på buken påträffas med sin övre begränsning strax nedanför bröstbenet och sin nedre begränsning nedanför naveln ett långsmalt, upp till drygt 2 cm brett brunaktigt ärr. Vidare föreligger rundade upp till knappt 1 cm i diameter stora brunaktiga ärr på den övre delen av buken (efter gastric bypass operation och komplikation till denna enligt den undersökte).
25. På bålens framsida påträffas inga skador.
26. I den högra flanken påträffas vid tarmbenskammens översta punkt ett bakåt nedåt förlöpande trådsmlt drygt 4 cm långt blekt ärr.
27. I den högra flanken påträffas med sin nedre begränsning i höjd med och något bakom tarmbenskammens översta punkt ett längsförlöpande 8,5 x 5 cm stort område med sammanlagt fyra stycken strimformade hudavskrapningar där den blottade vävnaden är brunaktigt intorkad. Dessa skador är kors och tvärs förlöpande och mäter mellan 2 till 6 cm i längd.
28. På ryggen påträffas inga skador.



Benen och fötterna

29. På de båda knänas framsidor och spritt på underbenen påträffas ett stort antal rundade upp till knappt 1 cm långa lätt brunaktiga ärr.
30. På säteshalvorna, benen och fötterna påträffas inga skador.

De yttre könsorganen

31. På de yttre könsorganen påträffas inga skador.

Fotografering

Vid undersökningstillfället gjordes fotodokumentation med digitalkamera.



Utlåtande

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

- att **Abdalle, *Abdirashid* Abdulkadir** företett
skarpkantade ytliga sårskador och rispor på höger (nr 11-14) och vänster
(nr 18),
blåmärken på höger överarm (nr 16, 17);
- att han vidare företett
hudavskrapningar med utseende av att vara äldre i höger flank (nr 27);
- att avseende **uppkomsttid**¹ har de i första att satsen omnämnda skadorna
företett ett utseende som är förenligt med att de uppkommit 2019-02-04;
- att avseende **uppkomstsätt**¹ har de skarpkantade skadorna på händerna
uppkommit genom inverkan av kniv eller knivliknande föremål och de har
företett ett utseende och läge som talar för att de är självförvållade vid
handhavande av dylikt föremål;
- att blåmärkena på armen har uppkommit genom trubbigt våld och de har
företett ett utseende som är förenligt med att de uppkommit till följd av
grepp kring arm;
- att avseende **svårighetsgrad**² har skadorna ej varit livshotande eller föranlett
några medicinska åtgärder och kommer ej att ge upphov till några framtida
kroppsliga men förutom möjligen en viss ärrbildning på händerna.

Lund 11 februari 2019

Sixten Persson
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.
Angående tidpunkt: Skadan kan ha uppkommit vid den angivna tidpunkten, men kan även ha uppkommit vid annan tidpunkt.

²**Livshot**

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.



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.

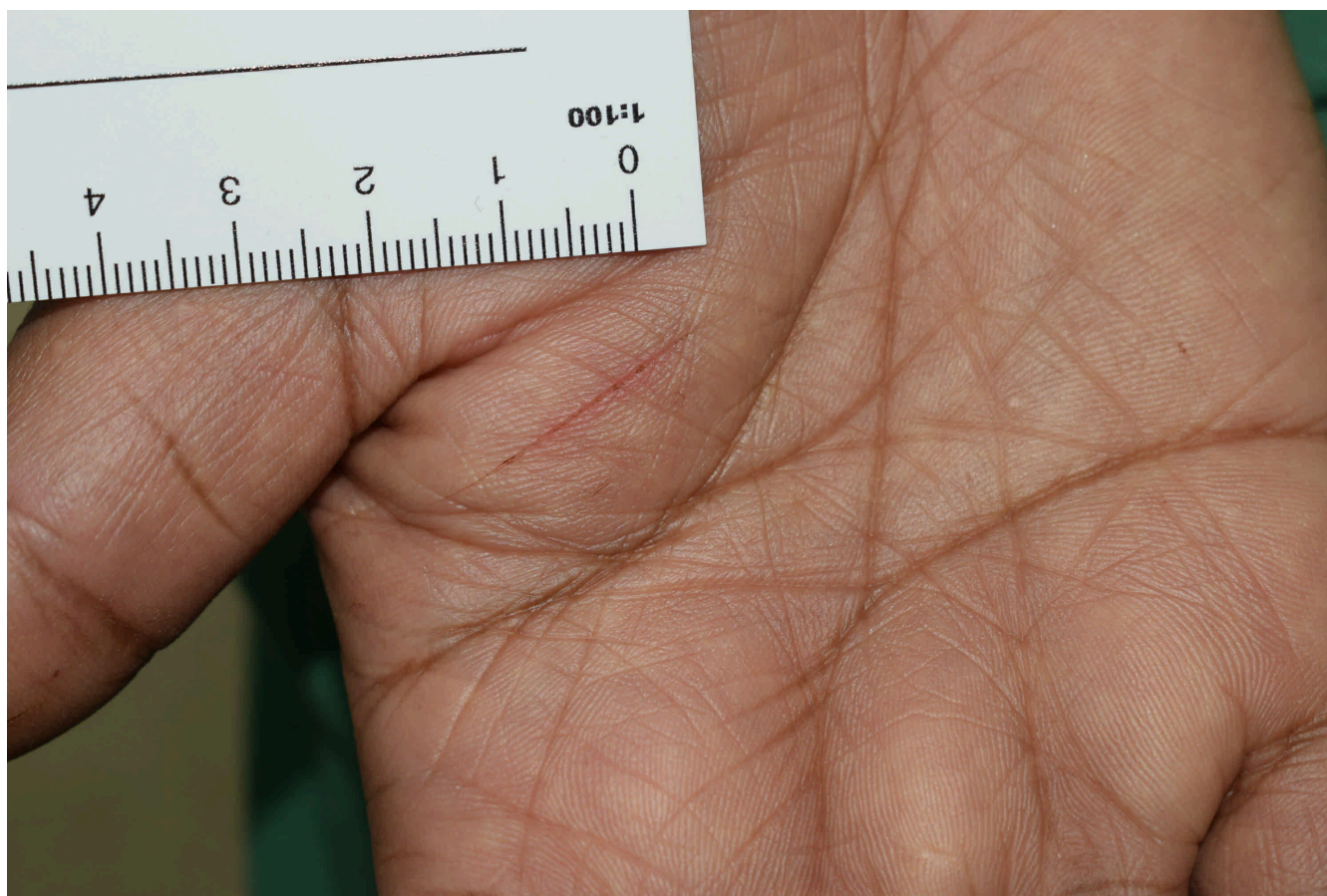
6 Patientjournaler. Dessa ska utgöras av läkaranteckningar, samt operationsberättelse och/eller röntgensvar (om sådana finns).

Begäran om rättsintyg skickas elektroniskt.

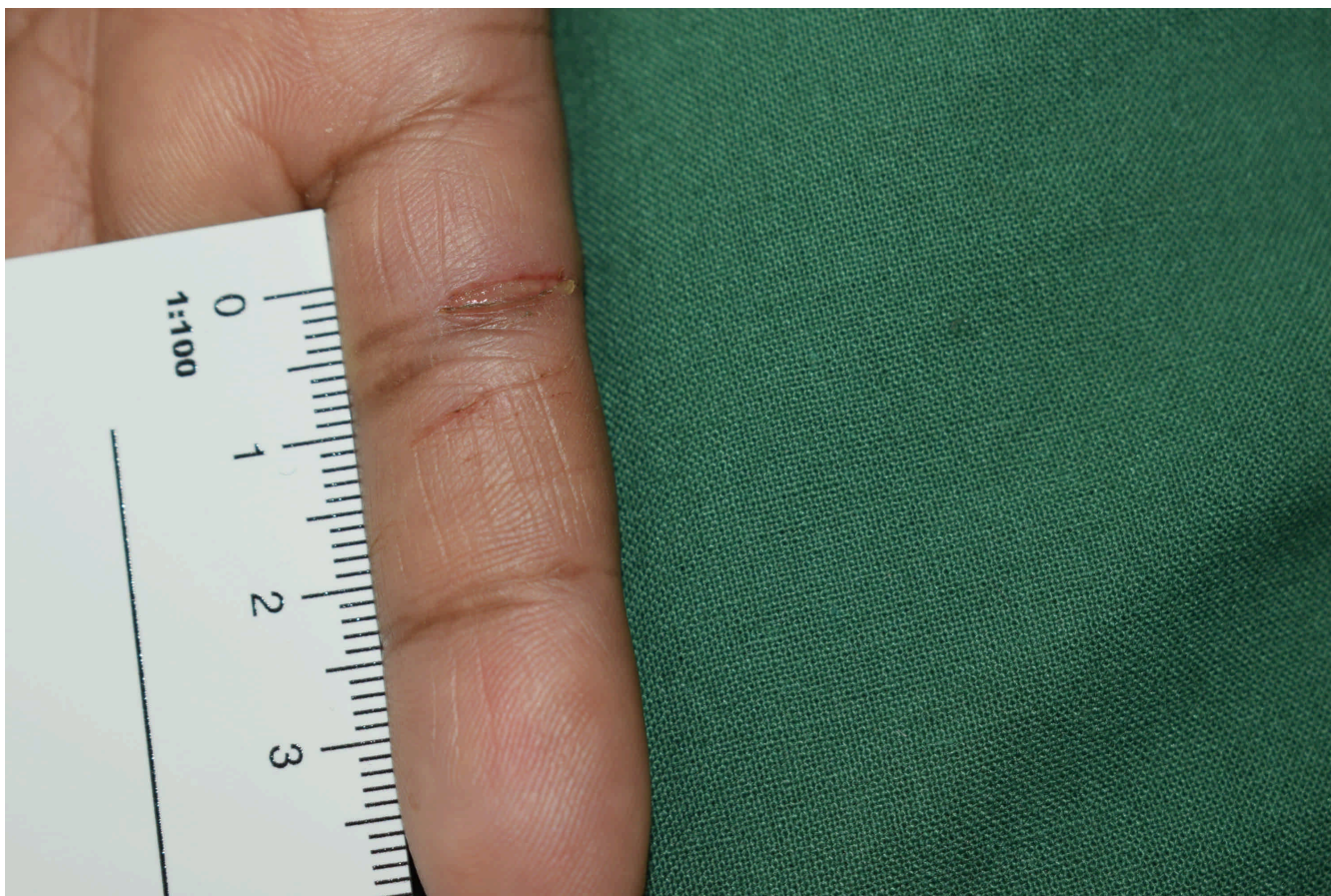
Vid ofullständig begäran kommer komplettering att krävas innan vi påbörjar ärendet.



Hö arm
Sårskada



Hö arm
Hudrispa



Hö arm
Sårskada och hudrispa



Hö arm
Blåmärke



Hö arm
Blåmärke



Vä arm
Sårskada och hudrispor



Bål
Hudavskrapningar vid höger höft





**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
 2019-02-19

Dnr K2019-M04632
 Ert nr 5000-K144288-19

**RAPPORT**

utfärdad av ackrediterat laboratorium
 REPORT issued by an Accredited Laboratory

Polisen region Syd

Utredningsjour PO Blekinge NÖ Skåne
 205 90 MALMÖ

Rättskemisk undersökning - Slutsvär**Ärendeuppgifter**

Personnummer	Namn	Kod eller referensnummer
19751201-1136	Abdalle, Abdirashid Abdulkadir	Ej angivet

Inkommet provmaterial

Material	Ankomstdatum	Provtagningsdatum	Provtagningsstid	ProvID
Blod	2019-02-07	2019-01-04	14:18	ANC411A
Blod	2019-02-07	Ej angivet	Ej angivet	ANC411B
Serum	2019-02-07	Ej angivet	Ej angivet	ANC411C

Analys utföres endast på provrör som överensstämmer med analysbegäran. I försändelsen inkom provrör med ProvID: ANC411B och ANC411C. ProvID enligt er analysbegäran: ANC441B och ANC441C.

Vänligen se över era rutiner så att ProvID registreras korrekt i analysbegäran.

Analysresultat

Substans	Resultat	Avdrag	Resultat före avdrag	Material	Datum	Tid	ProvID	Metod
Etanol	Ej påvisat	-	-	Blod	2019-01-04	14:18	ANC411A	H10 ^A

^A Substanser som ingår i ackreditering.

Analysresultat

Substans	Resultat	Material	ProvID	Metod
Oxazepam	0,43 µg/g	Blod	ANC411A	L4 ^A
Cannabis	Ej påvisat	Blod	ANC411A	I10 ^A
Amfetaminer	Ej påvisat	Blod	ANC411A	I10 ^A
Buprenorfin	Ej påvisat	Blod	ANC411A	I10 ^A
Kokainmetaboliter	Ej påvisat	Blod	ANC411A	I10 ^A
Opiater	Ej påvisat	Blod	ANC411A	I10 ^A
Tramadol	Ej påvisat	Blod	ANC411A	I10 ^A

^A Substanser som ingår i ackreditering.

Information om substanser

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



Analyskostnad: 1 590,00 kr

Denna rapport bör endast återges i sin helhet.

Detta är en diarietärd originalhandling skickad av kyvl1 den 19 feb 2019 kl 10:12:26

1 (2)



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

2019-02-19

Dnr K2019-M04632

Ert nr 5000-K144288-19

Denna rapport är elektroniskt överförd och godkänd 2019-02-19 10:12.

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**

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
 2019-02-14

Dnr K2019-M04608
 Ert nr 5000-K144288-19

**RAPPORT**

utfärdad av ackrediterat laboratorium
 REPORT issued by an Accredited Laboratory

Polisen region Syd

Utredningsjour PO Blekinge NÖ Skåne
 205 90 MALMÖ

Rättskemisk undersökning - Slutsvår**Ärendeuppgifter**

Personnummer	Namn	Kod eller referensnummer
19751201-1136	Abdalle, Abdirashid Abdulkadir	Ej angivet

Inkommet provmaterial

Material	Ankomstdatum	Provtagningsdatum	Provtagningsstid	ProvID
Urin	2019-02-06	2019-01-04	15:04	BPJ097D
Urin	2019-02-06	2019-01-04	15:04	BPJ097E

Analysresultat

Substans	Resultat	Avdrag	Resultat före avdrag	Material	Datum	Tid	ProvID	Metod
Etanol	Ej påvisat	-	-	Urin	2019-01-04	15:04	BPJ097D	H11 ^A

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

Substans	Resultat	Material	ProvID	Metod
Oxazepam	0,8 µg/ml	Urin	BPJ097D	L6 ^A
Zolpidem-fenyl-4-COOH	0,09 µg/ml	Urin	BPJ097D	L6 ^A
Amfetaminer	Ej påvisat	Urin	BPJ097D	I2 ^A
Opiater	Ej påvisat	Urin	BPJ097D	I2 ^A
Tramadol	Ej påvisat	Urin	BPJ097D	I2
Cannabis	Ej påvisat	Urin	BPJ097D	I8a ^A
Kokainmetaboliter	Ej påvisat	Urin	BPJ097D	I8 ^A
Buprenorfin	Ej påvisat	Urin	BPJ097D	I8 ^A

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

Substans	Resultat	Material	ProvID	Metod
Kreatinin	2,18 mg/ml	Urin	BPJ097D	S6 ^A

^A Substanser som ingår i ackreditering.

Kreatinin är en kroppsegen substans som utsöndras i urinen. Kreatininkoncentrationer under 0,25 mg/ml kan tyda på en utspädning av prov eller tillfälligt ökad urinproduktion.



Analyskostnad: 1 389,00 kr

Denna rapport bör endast återges i sin helhet.

Detta är en diarietärd originalhandling skickad av klost den 14 feb 2019 kl 15:41:58

1 (2)

**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

2019-02-14

Dnr K2019-M04608

Ert nr 5000-K144288-19

Information om substanser

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

Zolpidem-fenyl-4-COOH är inte klassad som narkotika i Sverige. Zolpidem-fenyl-4-COOH bildas i kroppen efter intag av zolpidem. Zolpidem är klassad som narkotika enligt LVFS 2011:10, förteckning IV.

Denna rapport är elektroniskt överförd och godkänd 2019-02-14 15:41.

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

RÄTTSKEMI LINKÖPING

Artillerigatan 12, 587 58 Linköping
Telefon vx: 013-25 21 00 · Fax: 013-25 21 99
E-post: rkali@rmv.se · www.rmv.se

YTTRANDE
2019-04-09

Dnr K2019-Y00252
Ert dnr 5000-K144288-19

Polisen region Syd
Grova brott 1
Thomas Josefsson
205 90 MALMÖ

Yttrande – Bedömning av rättskemiska analysresultat

Formalia

2019-04-01 inkom en begäran om yttrande från Polismyndigheten, avseende:

19751201-1136:
Abdalle, Abdirashid Abdulkadir

Utredningsunderlag

Begäran om yttrande
Rapport från rättskemisk undersökning

Innehållsförteckning

Bakgrundsinformation
Frågeställning
Yttrande

**RÄTTSMEDICINALVERKET**

RÄTTSKEMI LINKÖPING

Artillerigatan 12, 587 58 Linköping
 Telefon vx: 013-25 21 00 · Fax: 013-25 21 99
 E-post: rkali@rmv.se · www.rmv.se

YTTRANDE
 2019-04-09

Dnr K2019-Y00252
 Ert dnr 5000-K144288-19

Bakgrundsinformation

Rättskemiska analysresultat med relevans för frågeställningen (dnr K2019-M04632):

Droger (narkotika/läkemedel)

Substans	Resultat	Material	Datum	Tid	ProvID
Oxazepam	0,43 µg/g	Blod	2019-01-04	14:18	ANC411A

Rättskemiska analysresultat med relevans för frågeställningen K2019-M04608

Droger (narkotika/läkemedel)

Substans	Resultat	Material	Datum	Tid	ProvID
Oxazepam	0,8 µg/ml	Urin	2019-01-04	15:04	BPJ097D
Zolpidem-fenyl-4-COOH	0,09 µg/ml	Urin	2019-01-04	15:04	BPJ097D

Övrigt

Substans	Resultat	Material	Datum	Tid	ProvID
Kreatinin	2,18 mg/ml	Urin	2019-01-04	15:04	BPJ097D

Sammanfattning av inkomna handlingar

Av begäran om yttrande framgår att ärendet rör ett fall av dödligt våld där prov är taget på misstänkt gärningsman. Uppgift om tidpunkt för brottet saknas. Uppgift om eventuell läkemedelsordination saknas. Misstänkt uppges ha hävdad att han överskridit ordinerad dos i nära anslutning till händelsen.

Frågeställning

1. Hur är koncentrationen i förhållande till normal dosering av påvisade ämnen?
2. Hur kan de preparat i aktuell koncentration som fanns i analysresultaten ha påverkat personen gällande t ex impuls kontroll, aggressivitet, omdöme, empati, förmåga att handla rationellt, konsekvensanalys, ljud-syn-kroppsförnimmelser m.m.?

**RÄTTSMEDICINALVERKET**

RÄTTSKEMI LINKÖPING

Artillerigatan 12, 587 58 Linköping
Telefon vx: 013-25 21 00 · Fax: 013-25 21 99
E-post: rkali@rmv.se · www.rmv.se

YTTRANDE
2019-04-09

Dnr K2019-Y00252
Ert dnr 5000-K144288-19

Yttrande

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

I blodprov taget 2019-01-04 kl 14:18 har uppmäts oxazepam 0,43 mikrogram per gram blod. I urinprov taget 2019-01-04 kl 15:04 har uppmäts oxazepam 0,8 mikrogram per ml urin samt zolpidem-fenyl-4-COOH 0,09 mikrogram per ml urin.

Oxazepam är ett lugnande och ångestdämpande medel som ingår i bl a Sobril och Oxascand. Vanlig dos är 30-60 mg per dygn i delade doser. Högsta blodkoncentration nås ca 2 timmar efter oralt intag (via munnen). Oxazepam bildar inga aktiva metaboliter (nedbrytningsprodukter) och elimineras snabbt, huvudsakligen via njurarna, med en eliminationshalveringstid på cirka 10 timmar (variation mellan 4 till 15 timmar, men har i vissa fall uppmäts till 42 timmar). Det normala terapeutiska intervallet för oxazepam är cirka 0,5-2,2 mikrogram per gram blod. En terapeutisk nivå är den blodkoncentration där läkemedlet har avsedd effekt för de flesta människor enligt läkares eventuella ordination.

I en studie omfattande 8 friska män som gavs en engångsdos om 30 mg oxazepam sågs maximala blodkoncentrationer om i genomsnitt 0,52 mg/L (motsvarande 0,52 µg/g) efter cirka 3 timmar.

In det aktuella fallet ligger uppmätt blodkoncentration lägre än den maximala koncentration som uppmäts efter engångsdos om 30 mg enligt ovan. I urin uppmäts oxazepam 0,8 mikrogram per ml urin. I urin kan oxazepam detekteras upptill 4 - 5 dygn.

Oxazepam har ångestdämpande, lugnande och muskelavslappande effekter. Normal dosering är 15 mg 3 - 4 gånger dagligen, kan vid behov ökas till 25 mg 3 - 4 gånger dagligen. Vanligaste biverkan är dåsighet, förekommer hos 10 - 15 % av patienterna i början av behandling men avtar sedan. Mindre vanliga (en patient på hundra till en patient på tusen) biverkningar är yrsel, gångsvårigheter, minnesstörning samt muskelsvaghet. Sällsynta biverkningar, förekommer hos en patient på 1000 - en patient på tiotusen är excitation, aggression, hallucinationer, svårigheter att somna samt mardrömmar.

Zolpidem är ett snabbt verkande sömnmedel som ingår i bl a Stilnoct. Normal dosering till vuxna är 10 mg omedelbart före sänggåendet. Proportionalitet har visats mellan intagen dos och uppmätta blodkoncentrationer, d v s ju större dos desto högre blir halten i blodet. Den högsta blodkoncentrationen uppnås i regel 0,5 - 3 timmar efter intag. Därefter minskar koncentrationen med en halveringstid av 0,8 - 3,2 timmar. Enligt publicerade data som bygger på sammanställningar från flera vetenskapliga undersökningar är den maximala blodkoncentrationen som uppnås efter intag av 20 mg zolpidem vanligtvis inom området 0,13 - 0,22 mikrogram per gram blod. I en vetenskaplig studie har man också mätt koncentrationen i blodet 8 timmar efter intag av 20 mg zolpidem. Hos 10 försökspersoner var medelvärde ca 0,03 mikrogram per gram blod. Zolpidem bryts i kroppen ned till bl a zolpidem-fenyl-4-COOH. Både modersubstans och metabolit utsöndras i urinen. Zolpidem anges vara detekterbart upp till 36 timmar medan metaboliten kan detekteras upp till 72 timmar. I det aktuella fallet har zolpidem inte uppmäts i vare sig blod eller urin, däremot finns nedbrytningsprodukten i urin. Detta talar emot intag av zolpidem under det senaste dygnet före provtagningen.

**RÄTTSMEDICINALVERKET**

RÄTTSKEMI LINKÖPING

Artillerigatan 12, 587 58 Linköping
Telefon vx: 013-25 21 00 · Fax: 013-25 21 99
E-post: rkali@rmv.se · www.rmv.se

YTTRANDE
2019-04-09

Dnr K2019-Y00252
Ert dnr 5000-K144288-19

Zolpidem kan ge biverkningar som trötthet, yrsel, kognitiva störningar som anterograd amnesi, hallucinationer, agitation, mardrömmar (vanliga), förvirringstillstånd, irritabilitet, rastlöshet, sömngång (mindre vanliga).

Reaktioner på läkemedel och droger är mycket varierande, komplexa och individuella. Hur påverkad man blir vid en given dos av läkemedel varierar betydligt mellan individer vilket gör det svårt att uttala sig i det enskilda fallet. Utöver den avsedda effekten för läkemedlet är det svårt att säkert uttala sig om de övriga oönskade sidoeffekterna (biverkningarna) eftersom vissa patienter kan vara mer känsliga än andra för biverkningar av läkemedel. Påverkansgraden är beroende av bl.a. vilken toleransnivå man uppvisar efter upprepade intag.

Mot bakgrund av detta kan vi allmänt säga att den uppmätta koncentrationen av oxazepam i blodet är en koncentration att bedömas som terapeutisk dvs. där läkemedel har avsett effekt (lugnande och ångestdämpande effekt). Grad och art av påverkan hos den enskilde personen kan vi dock inte uttala oss om utifrån de uppmätta koncentrationen.

Slutsats

Uppgift om tidpunkt för brottet saknas. Om misstänkt är ordinerad oxazepam och/eller zolpidem framgår inte i inkomna handlingar.

Uppmätt koncentration av oxazepam kan stämma med normal dosering av substansen och kan bedömas som terapeutisk nivå (där läkemedel har avsett effekt).

Zolpidem nedbrytningsprodukten har påvisats i urinen men zolpidem har inte påvisats i blodet. Detta talar emot intag av zolpidem i nära anslutning till händelsen.

Hur påverkad man blir vid en given dos/blodkoncentration av ett läkemedel varierar betydligt mellan individer. Påverkansgraden kan bl.a. vara beroende av toleransutveckling vid upprepade intag. Dessutom är vissa patienter mer känsliga än andra för sidoeffekter (biverkningar) av läkemedel. Vi kan inte utifrån analysresultatet uttala oss om hur eller på vilket sätt den misstänkte eventuellt kan ha varit påverkad.

I tjänsten

Johan Ahlner
Överläkare

Maria D. Chermá
Överläkare



Bilaga - Skäligen misstänkt

Enhet
Polisregion Syd, Grova brott 2 PO Blekinge NÖ Skåne

Diariennr
5000-K144288-19

Skäligen misstänkt person
Abdalle, Abdirashid Abdulkadir

Personnr
19751201-1136

Personalia och dagsbotsuppgift

Utskriftsdatum
2019-04-25

Namn Abdalle, Abdirashid Abdulkadir		Personnummer 19751201-1136	
Tilltalsnamn Abdirashid	Kallas för	Öknamn	Kön Man
Födelseförsamling	Födelselän	Födelseort utland Mogadishu	
Medborgarskap Sverige	Hemvistland	Telefonnr 0739473314: Mobiltelefon	
Adress Stadshusgatan 2 LGH 1301 281 31 Hässleholm			
Folkbokföringsort Hässleholm		Senast kontrollerad mot folkbokföring 2019-04-24	
Föräldrars/Vårdnadshavares namn och adress (beträffande den som inte fyllt 20 år)			
Utbildning			
Yrke / Titel			
Arbetsgivare		Telefonnr 0739473214	
Anställning (nuvarande och tidigare) Saknas			
Arbetsförhet och hälsotillstånd			
Kompletterande uppgifter			
Uppgiven inkomst	Bidrag	Civilstånd Ogift	
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 - -		



Underrättelse/Delgivning jml RB 23:18a

Enhet

Polisregion Syd, Grova brott 2 PO Blekinge NÖ Skåne

Ärende

Diariennr

5000-K144288-19

Handläggare

Josefsson, Thomas

Gärning

Mord, Mordförsök alt grov misshandel, övergrepp i rättssak alt olaga hot 2019-02-04, Stadshusgatan 2, Hässleholm.

Berörd person

Personnr

19751201-1136

Efternamn

Abdalle

Förnamn

Abdirashid Abdulkadir

Underrättelse utsänd

2019-04-11

Yttrande senast

2019-04-18

Underrättelse slutförd

2019-04-11

Delgiven info. om ev. förenklad delgivning

Underrättelsesätt

FU-protokoll tillhanda.

Notering

Erinran

Försvare

Namn

Niclas Larsson

Underrättelse utsänd

2019-04-11

Yttrande senast

2019-04-18

Underrättelse slutförd

2019-04-11

Underrättelsesätt

FU-protokoll tillhanda.

Notering

Erinran