

D:nr F 719/86

A. Ar 1986 den 1 mars förrättades på anmodan polismyndigheten i Stockholm rättsmedicinsk obduktion av döda kroppen efter Sven Olof Joachim Palme 270130-0499, boende Storkyrkobrinken 31, Stockholm.  
Förrättningen verkställdes av undertecknade, statens rättsläkarstation i Stockholm i närvaro av docent Robert Grundin, obduktionsassistenterna Ake Fredriksson, Gerth Winterhagen och Stefan Josefsson, krim.komm. Wincent Lange KI Stockholms polisdistrikt, Elving Gruvedal, KI krinsp. Lars Forsberg, KKT, samt dr Claes Wallin, kir.klin., Sabbatsbergs sjukhus, Stockholm.

B. Av en promemoria från Stockholms polisdistrikt daterad den 1 mars 1986 och undertecknad av N. Linder framgår att Olof Palme sköts till döds den 28 feb 1986 vid ca 23-tiden på Sveavägen i Stockholm.

Enligt upplysningar av behandlande läkare (dr.Claes Wallin) vid Sabbatsbergs sjukhus var Olof Palme vid ankomsten till Sabbatsbergs sjukhus kliniskt död. Trots återupplivningsåtgärder med s.k. öppen hjärtmassage kunde hans liv ej räddas.

C. YTRE BESIKTNING

1. Liket av en ca 59 år gammal, ordinarie byggd man med måttligt hull och ordinär muskulatur. [REDACTED]
2. [REDACTED] Likfläckarna på ryggvidan sparsamt utvecklade, ljus blå till blå till färgen, huvudsakligen lokaliserade till ländregionen. [REDACTED]
3. [REDACTED]
4. [REDACTED]
5. Båda ögonregionerna är uppsvällda och närvaro av luft i underhudsvävnaderna känns vid vidröring. [REDACTED]

D:nr F 719/86

-3-

22. [REDACTED]
23. Ca 140 cm ovanför högra hälen och ca 1 cm till höger om mittlinjen mellan skulderbladen observeras en sårskada från vilken framrinner blod. Skadan mäter ca 1,6 cm i bredd och ca 1,2 cm i höjd och uppvisar fintandade resp. flikiga ränder. Skadan är halvcirkelformad d.v.s. konvext bågformad mot höger medan den vänstra kanten bildar en rak vertikal linje. Centralt i denna skada föreligger en ca 0,5 - 0,6 cm stor vävnadsdefekt som är närmast rund och omgiven av en ca 0,1 - 0,2 cm bred randzon av lätt krossad och fuktig överhud.
24. Från skadan fortsätter en kanal inåt mot bröstorgans centrala delar.
25. Vid rekonstruktion av en tänkt sårkanal vars öppningar är beskrivna under punkterna 15 och 23 av yttre besiktningen, utan att beröra kroppens inre organ, fastställs att kanalen förlöper bakifrån-framåt, något uppifrån-nedåt i ca 10-15° vinkel samt något från höger till vänster.
26. [REDACTED]
27. För övrigt inga yttre förändringar eller skador på någon del av kroppen.
28. [REDACTED]
29. [REDACTED]
30. [REDACTED]
31. [REDACTED]

PALME-nytt

D:nr F 719/86

15

-2-

6. [REDACTED]  
I vänstra näsborren observeras intorkat blod.
7. Läpparna är ljus blå till blå till färgade. Blodbesudling ses på tungan. [REDACTED]
8. [REDACTED]
9. [REDACTED]
10. Främre halsregionen företer diffust utbredd svullnad. Vid vidröring känns förekomst av luft i underhudsvävnaderna.
11. [REDACTED]
12. Ca 5 cm nedanför högra ytterörats fäste föreligger ett instick med plastkanyl.
13. Strax ovanför högra nyckelbenet i mellersta nyckelbenslinje ses ett instucket plaströr.
14. [REDACTED] I bröstorgans övre del känns dock vid vidröring förekomst av luftbubblor i underhudsfettvävnaderna.
15. Ca 8 cm nedanför adamsäplet och ca 4 cm nedanför och 1,5 cm till vänster om halsgropens mitt observeras en snett från höger till vänster och nedåt tvärskild skada. Skadan är ca 1,9 - 2,0 cm bred och ca 1,1 cm hög. Skadans kanter är skarpa, här och var något avrundade och är omgivna av en ca 0,1 cm bred intorkad randzon. Skadan fortsätter i form av en kanal in mot bröstorgans djup. Sårkanterna företer en del minimala vävnadsbryggor. Ingen nedsmutsning eller nedsothning kring skadan. Skadan är lokaliserad [REDACTED] ca 136 - 138 cm ovanför högra hälen.
16. Strax nedanför [REDACTED]  
[REDACTED] 11 stygn, [REDACTED]
17. [REDACTED]
18. [REDACTED]
19. [REDACTED]
20. [REDACTED]
21. [REDACTED]

D:nr F 719/86

-4-

32. [REDACTED]
33. En plastkateter är instucken i högra nyckelbensvenen, utan förekomst av blödning i omgivningen.
34. Tungan är besudlad med blod. [REDACTED]
35. [REDACTED]
36. [REDACTED]
37. [REDACTED]
38. Snett i mitten av bröstbenet, mellan 2:a och 3:e revbensens fäste ses en defekt, mätande ca 1,2 cm i bredd och ca 1,9 cm i höjd. De mjuka vävnaderna bakom bröstbenet är diffust blodgenomdränkta. Från defektens främre rand skjuter fram ett par benfragment, några mm stora. Defekten påminner till sin form om en tvärlacerad projektil, med spetsen riktad till vänster.
39. Vänstra revbenen fr.o.m. 3:e t.o.m. 6:e revbenen är skarpt delade, med mycket sparsam blodutådring i omgivningen. Närvarande kirurg (dr. Wallin) bekräftar att revbenen öppnades av honom för att möjliggöra inre hjärtmassage.
40. [REDACTED]
41. 5:e bröstkotan uppvisar en trättformad defekt av hela kotkroppen, med trättbasen öppen framåt och med trättspetsen riktad bakåt. Från trättbasen hänger mot sidorna en del upp till 1 cm stora benfragment. I djupet av defekt observeras blod och delar av förstörd ryggmärg.

D:nr F 719/86

-5-

42.

43. Motsvarande defekten i matstrupen ses att luftstrupen är söndersliten, med total avsaknad av kontinuiteten. Avståndet mellan den övre och nedre delen är ca 2 cm. Denna defekt är lokaliserad till ca 8 cm nedanför stämbanden och ca 1,2 - 2 cm ovanför luftstrupens förgrening.

44.

45.

46.

47.

Hjärtsäcksbladen är glatta och glänsande.

D:nr F 719/86

-7-

56.

57.

58.

59.

60.

61.

62.

63.

64. Levern företer ordinär storlek och fast konsistens, med glatt yta och skarp framkant.

65.

66. Skelettet företer inga andra skador än de redan nämnda.  
D. För rättskemisk undersökning tillvaratages blod och urin med tillsats samt levervävnad och magsäcksinnehåll. För blodgruppsserologisk undersökning tillvaratages blod. För mikroskopisk undersökning tillvaratages vävnadsprov från inre organ.

E. Före obduktionen liksom under obduktionens gång undersöktes dels hela kroppen, dels delar av organ genom röntgen-genomlysning. Misstänkta partier markerades och dissekerades med särskilt inriktning på projektildelar. I omgivningen till utgångsöppningen från brösttrygkotan påvisades tre stycken små benbitar vilka var belägna i anslutning till

D:nr F 719/86

-6-

48.

Ca 3 cm ovanför stora kroppspulsåderns halvmåneklaffar börjar en förgrenad, oregelbunden bristning d.v.s. en defekt av stora kroppspulsåderns vägg som omfattar dess uppgående del i en längd på ca 7 cm. Från bristningens kant hänger en del vävnadsflikar bestående av käriväggs hela tjocklek med förekomst av tvärliggande, parallellt anordnade bristningar av innerhinnan. De omgivande vävnaderna, omfattande bindvävsrummet bakom bröstbenet samt rummet bakom hjärtat och de stora kärlen är mycket kraftigt blodgenomdränkta.

49. Stora kroppspulsåderns huvudgrenar i bröstkorgens övre del uppvisar endast vid själva avgångsstället en del tvärliggande ytliga bristningar av innerhinnan men för övrigt inga skador.

50. Övre hälvenen är oskadad, men dess stora grenar i bindvävsrummet bakom bröstbenet är helt sönderslitna.

51.

52.

53.

54.

55.

D:nr F 719/86

-8-

fragment kunde entydigt identifieras som benbitar; man fann sålunda inga tecken till att projektilen sönderslits under passagen genom kroppen.

Sålunda iakttaget, sanningsenligt dikterat och justerat inty

Stockholm den 1 mars 1986

Milan Valverius

Milan Valverius  
Docent, överläkare  
T.f. föreståndare

Jovan Rajš  
Jovan Rajš  
Docent, bitr. överläkare

Kari Ormstad  
Kari Ormstad  
Tf. professor

Rätt avskrivet från diktafon intygar

Gunn Collstam  
Gunn Collstam