REGION DALARNA

Wåra läkemedel

nr 1
2023

Läkemedelskommitténs mål 2023 sid 2
Administrera läkemedel i TakeCare sid 7
Upphandling lälemedel på rekvisition sid 8
Rek. läkemedel för barn sid 10
Region Dalarna har låg förmånskostnad sid 10

Patientbroschyr för utsättning av zopiklon och zolpidem

En broschyr som kan användas som stöd vid utsättning av sömnläkemedel innehållande zopiklon och zolpidem finns nu för utskrift.

Ett av Läkemedelskommitténs mål för 2023 är att ytterligare minska förskrivningen av zopiklon och zolpidem (s.k. z-preparat) i Dalarna. För att underlätta och ge stöd i dialog med patienten finns nu en patientbroschyr med fakta och uttrappningsschema att skriva ut. Informationen vänder sig till patienten och beskriver vilka risker som finns med användning av z-preparat, fördelar med att försöka sluta med behandlingen och hur man kan göra för att ha störst chans att lyckas med det. För den intresserade finns också korta fakta om hur läkemedlen fungerar i kroppen.

Du hittar broschyren i nätverksarbetsrum Läkemedel på Intra, under Läkemedelsbehandling och terapirekommendationer. En motsvarande broschyr för utsättning av protonpumpshämmare finns sedan tidigare på samma plats på Intra.

Som ytterligare hjälp till patienter med sömnsvårigheter finns också den lilla boken Sov Gott som tagits fram av Läkemedelskommittéerna i sjuklöverregionen. Boken kan beställas kostnadsfritt från lakemedel.dalarna@regiondalarna.se.

På följande sidor kan du läsa mer om målet att minska förskrivningen av z-preparat och Läkemedelskommitténs övriga mål för 2023.

Ansvarig utgivare och redaktör: Gunnar Domeij, överläkare, ordförande Läkemedelskommittén
Redaktörer: Karin Levrén, Åsa Folkesson och Maria Gradén, Läkemedelsenhet Dalarna
Läkemedelskommittén, Region Dalarna, Hus 17:1, 791 82 Falun
www.regiondalarna.se/lakemedel
Layout: Michael Marklund, kommunikationsenheten
Tryck: Printeliten, Falun

Läkemedelskommitténs mål 2023

Läkemedelskommittén sätter årligen upp mål som syftar till att sätta fokus på områden där förändringar i förskrivningsmönstret kan ge vinster i till exempel patientsäkerhet, kvalitet, miljö eller ekonomi.

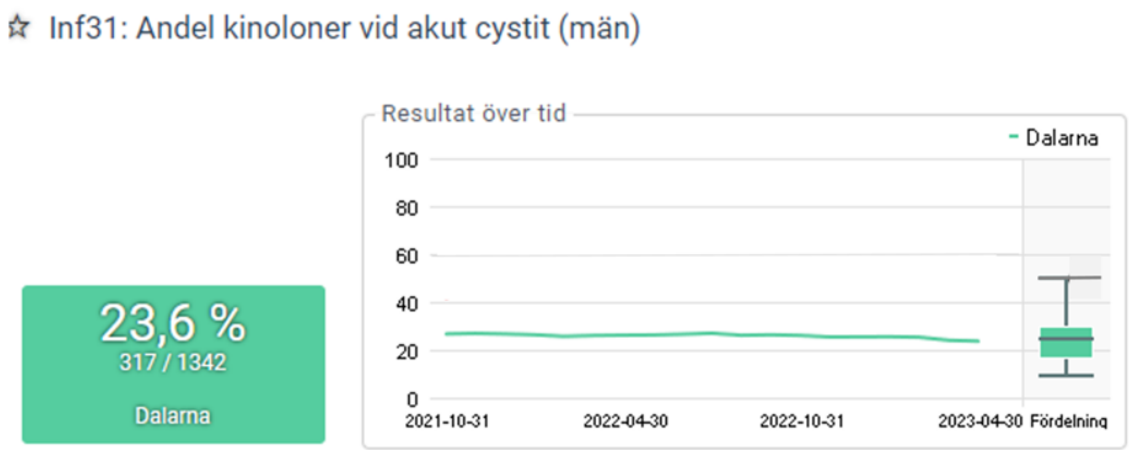
Målen är långsiktiga och för 2023 har enbart målet för Strama förändrats. Övriga kvarstår från tidigare år. Målet att minska förskrivning av protonpumpshämmare har för närvarande lyfts bort för att minska antalet mål och möjliggöra bättre fokus på de mål som i dagsläget är allra viktigast.

Strama

Mål: Andel män > 15 år som behandlats med kinoloner för akut cystit ska understiga 20%

Läkemedelskommitténs och Vårdvals mål 2023 angående antibiotika är <20% kinoloner till män ≥15 år vid cystitbehandling. Målet gäller primärvården, men även slutenvården och annan öppenvård bör använda förstahandsbehandling i så stor utsträckning som möjligt. Det finns egentligen ingen anledning att använda kinolonantibiotika vid cystit utom om förstahandsvalen inte fungerar enligt urinodling. Både i öppen- och slutenvård är rekommendationen nitrofurantin eller pivmecillinam 7 dagars behandling. Resistensen mot dessa preparat för E coli är 1 respektive 2% i Dalarna, medan resistensen mot ciprofloxacin är 11%. Om patienten fört med sig bakterier från annat land är resistensen ofta ännu större, till exempel 33% i Polen och 51% på Cypern. Användandet av kinoloner ökar resistensutvecklingen och hos patienten påverkar det tarmfloran i stor grad. Det kan dessutom påverka bindväv som akillessenor och hjärtklaffar.

I år har vårdcentralerna fått till uppgift att diskutera cystit utifrån bland annat diagnosval och behandling. De följer även upp hur de själva gör i praktiken.



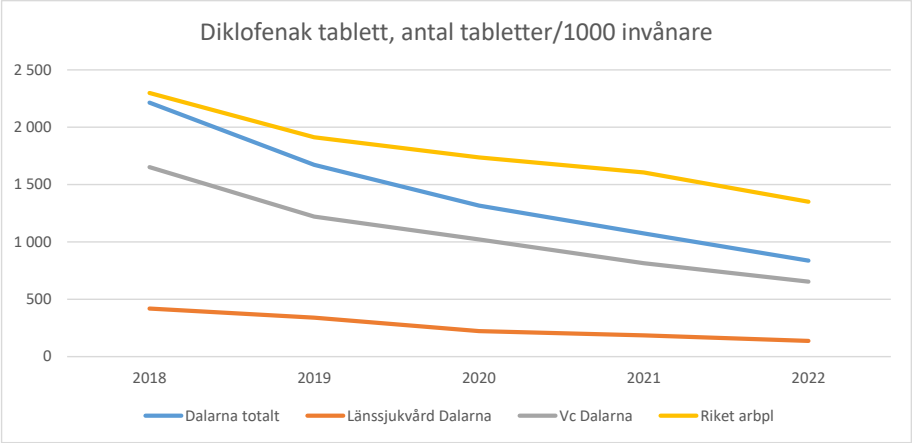
Grafen visar resultat för vårdcentraler i Dalarna över tid. Varje mätpunkt visar 12 månaders data och vid sista mätningen hade 1342 män ≥15 år fått diagnosen akut cystit, 317 av dessa hade fått ett recept på fluorokinolon förskrivet i TakeCare. (Pascalrecept kommer ej med). Val av diagnos kan påverkar utfallet, ***i Stramas app finns nu rekommenderade diagnoskoder angivna.***
(Graf hämtad från Medrave, redigerad för att ej visa enskild vårdcentral.)

Miljö

Mål: Ingen förskrivning eller egenvårdsrekommendation av diklofenak tabletter eller gel

Förskrivningen av diklofenak både som tablett och gel minskar kontinuerligt, men under 2022 hämtades ca 250 000 tabletter diklofenak ut på recept av patienter folkbokförda i Dalarna.

Målet att inga patienter i Dalarna ska få diklofenak som tablett eller gel, baserar sig dels på risken för hjärt- kärlbiverkningar men också på att diklofenak är den NSAID med störst negativ miljöpåverkan. Diklofenak kan inte renas bort i våra reningsverk och återfinns i Sverige i halter i ytvatten som rapporterats ha effekt på fisk. Se även Janusinfo.

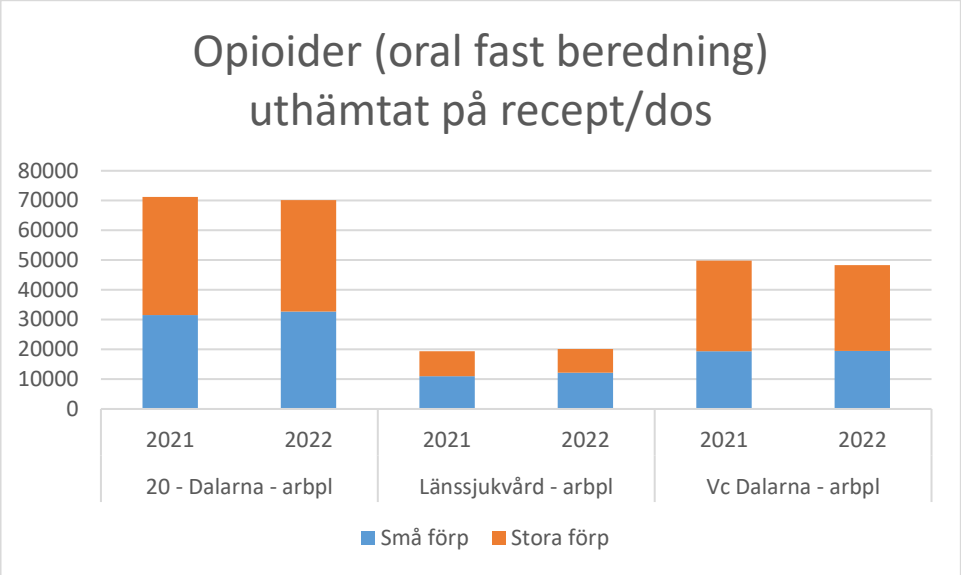


Mål: Öka andelen små (< 30 st) förpackningar av totalt antal uthämtade förpackningar opioider (ATC N02A)

Liksom för z-preparat ska behandling med opioider i de flesta fall vara tillfällig och kortvarig, med anledning av risk för beroende. Av alla förpackningar med opioider som hämtades ut i Dalarna 2022 innehöll 44% 30 tabletter eller färre. I riket som helhet var motsvarande siffra 49%.

Tips!

Morfin 5 mg och Oxycodone Depot finns nu i ännu mindre förpackningar (10 respektive 14 tabletter)



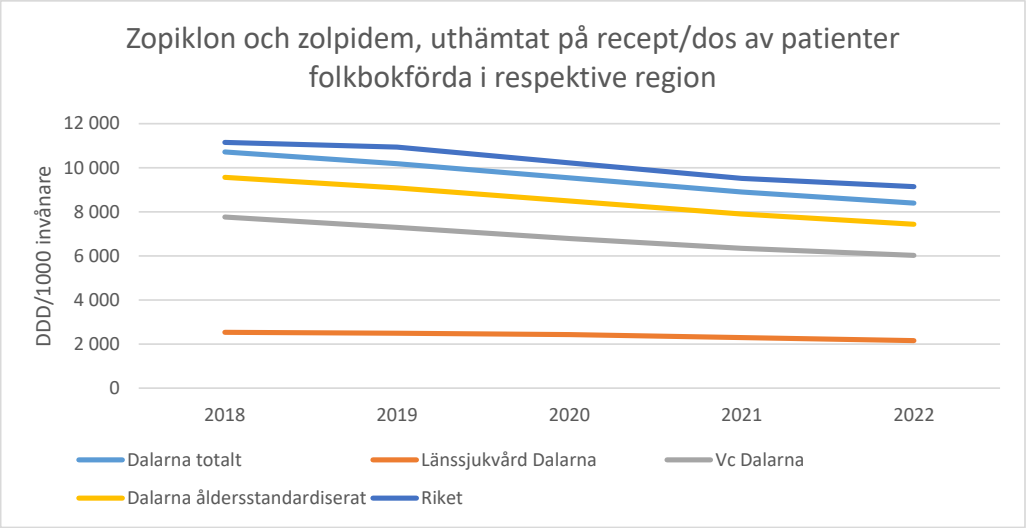
Lägre pris på melatonintabletter

Sedan en tid tillbaka finns melatonintabletten Aritonin att förskriva i styrkorna 2-5 mg. Kostnaden per tablett är ungefär hälften jämfört med andra direktverkande tabletter innehållande melatonin (30 tabletter kostar 113 kr och 100 tabletter 278 kr oavsett styrka). Tabletten har skåra och är delbar i två lika stora delar.
Observera att Aritonin, liksom andra melatonintabletter, har en förmånsbegränsning och endast subventioneras för insomni hos barn och ungdomar 6 till och med 17 år med ADHD där sömnhygienåtgärder har varit otillräckliga. För övriga (till exempel vuxna) måste receptet märkas med "ej förmån". En PV-favorit finns i TC för att underlätta korrekt förskrivning. Melatonin inte är utbytbart på apotek, så receptet måste skrivas på Aritonin.

Patientsäkerhet

Mål: Minska volymer (DDD/1000 invånare) av zopiklon och zolpidem uthämtat på recept/dos

Vid revideringen av Dalarnas Terapirekommendationer 2020 flyttades zopiklon och zolpidem ("z-preparat") från första till fjärde plats bland rekommenderade läkemedel för insomningsbesvär hos vuxna. Anledningen är risken för utveckling av läkemedelsberoende. Hos äldre har studier också visat ökade risker för dagtrötthet, yrsel/balansstörning och kognitiv nedsättning. Volymerna av z-preparat som hämtats ut på recept av patienter folkbokförda i Dalarna minskar kontinuerligt och var 5% lägre 2022 jämfört med 2021. En fortsatt minskning är dock önskvärd och målet kvarstår. Icke-farmakologisk behandling är förstahandsvalet för patienter med sömnbesvär. Använd gärna boken Sov Gott i samtal med patienten. Den går att beställa kostnadsfritt från lakemedel.dalarna@regiondalarna.se. Eventuell läkemedelsbehandling ska vara kortvarig och utsättning ska planeras i samband med insättning. Läs gärna mer i våra Terapirekommendationer och på Janusinfo: Sannolikt ingen effekt av sömnläkemedel efter två år - Janusinfo.se



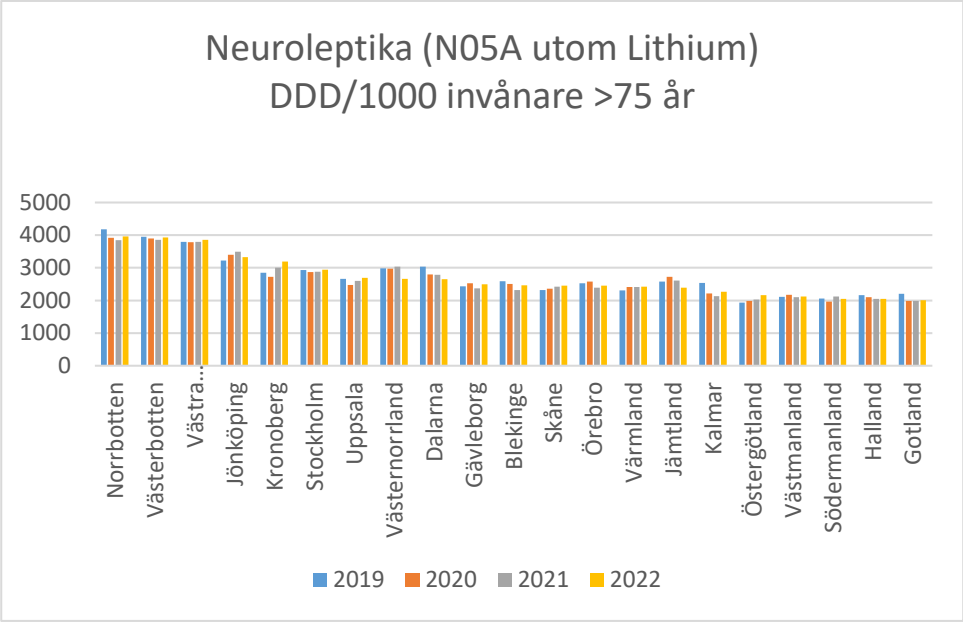
DDD=definierad dygnsdos, sätts av WHO som ett mått på en genomsnittlig dygnsdos för vuxen.

Mål: Äldre – Minska förskrivning av neuroleptika (ATC N05A utom Lithium) till patienter >75 år

Socialstyrelsen skriver i ”Indikatorer för god läkemedelsanvändning hos äldre”:
Antipsykotiska läkemedel (N05A exkl. N05AN): Förskrivs i alltför stor omfattning till äldre, framför allt personer med demens. Användningen ska där begränsas till psykotiska tillstånd och ev. svår aggressivitet.

De används emellertid ofta mot beteendesymtom, där effekten ofta är blygsam, eller som sedativum. Preparaten är starkt förknippade med biverkningar av olika slag: extrapyramidala symtom (parkinsonism, akatisi, tardiv dyskinesi); kognitiva störningar; sedation och ortostatism. De har också negativa effekter på känslolivet och sociala funktioner. Slutligen har man visat en ökad risk för cerebrovaskulära händelser och förtida död hos äldre personer med demenssjukdom.

Volymerna neuroleptika till äldre minskar åter i Dalarna efter att ha legat still i några år, men ligger fortsatt över medianvärdet i riket.



DDD=definierad dygnsdos, sätts av WHO som ett mått på en genomsnittlig dygnsdos för vuxen.

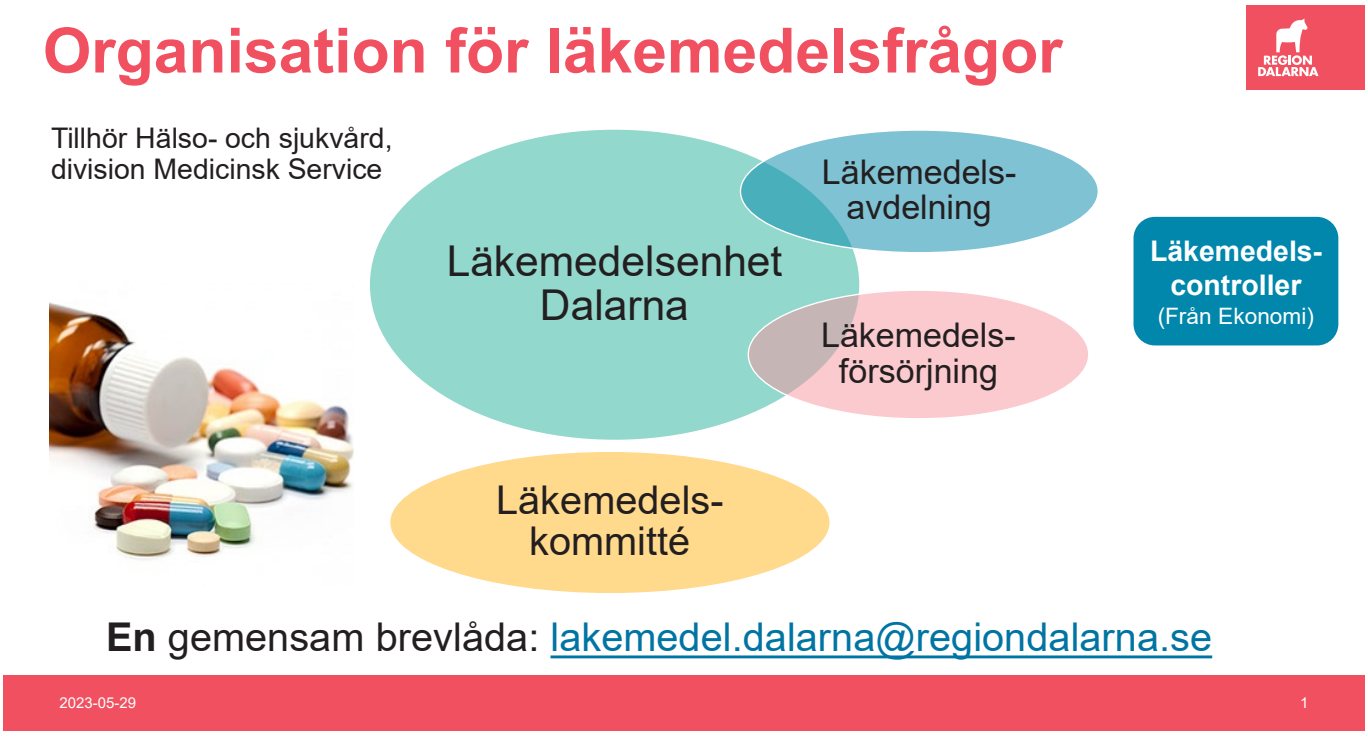
Läkemedelsenhet Dalarna

Läkemedelsenhet Dalarna arbetar länsövergripande med att driva och utveckla regionens läkemedelsfrågor. Enheten bedriver läkemedelsförsörjning till sjukhusens verksamheter, utför vårdnära farmaceutiska tjänster samt utgör stöd i läkemedelsfrågor av strategisk karaktär.

Under våren har Läkemedelsenhet Dalarna tillkommit i Region Dalarnas organisation, inom Hälso- och sjukvård i division Medicinsk Service. Samlat i enheten finns nu de två tidigare avdelningarna; Läkemedelsförsörjning (LMF) och Läkemedelsavdelning och även en regiongemensam strategisk stödfunktion. En verksamhetschef, Maria Gradén, är tillsatt att leda enheten tillsammans med den ledningsgrupp som tillskapats. Ett dagligt nära samarbete är etablerat med Läkemedelskommittén och regionens läkemedelscontroller från ekonomienheten. Regionens Läkemedelsstrategi är ett viktigt styrdokument för enhetens verksamhet.

– Vi har som tidigare en gemensam funktionsbrevlåda där vi tar emot frågor av olika slag kopplat till läkemedel, som vi sedan fördelar internt (lakemedel.dalarna@regiondalarna.se).

– Vi ser flera fördelar med att samla bredden av regionens läkemedelsfrågor under samma enhet. Vi strävar efter att uppnå helhetssyn som ger kvalitetsvinster och för att på ännu bättre sätt kunna stödja hälso- och sjukvårdens verksamheter, säger Maria Gradén.

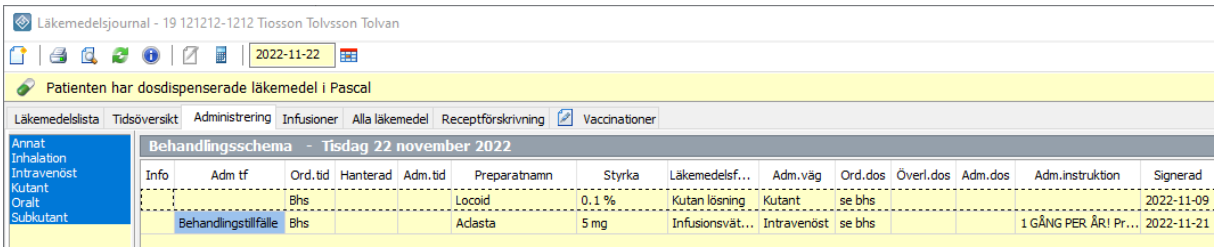


Administrera läkemedel i TakeCare – även på vårdcentral

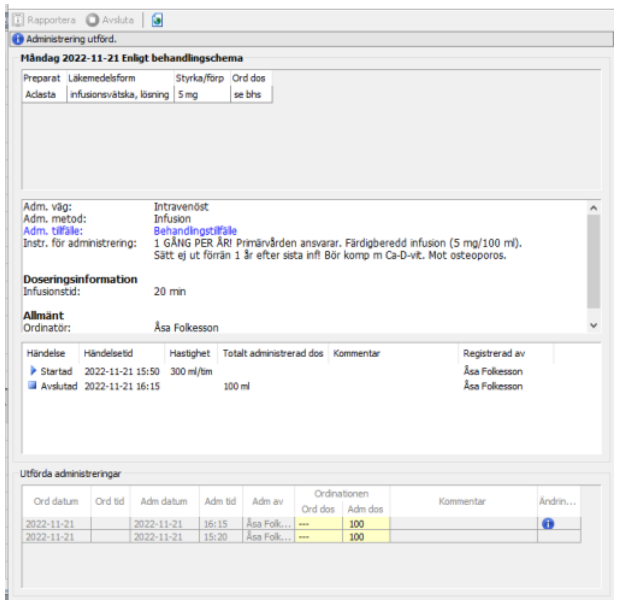
När en patient får ett läkemedel administrerat av hälso- och sjukvårdspersonal är det viktigt att använda administreringsfunktionen i läkemedelsmodulen. Det gör det lättare att se i journalen om och när patienten har fått ett läkemedel som till exempel Aclasta eller intravenöst järn.

Utan ordination och administrering i TakeCare är det lätt att missa att patienten står på läkemedlet och det kan vara svårt att söka informationen i fritext.

Fliken för administrering hittar du här:



För att söka upp tidigare administreringar dubbelklickar du på ordinationen för att få upp en lista över tidpunkt och vem som admininstrerat:



Ny upphandling av läkemedel på rekvisition

Nu har nya avtal tecknats för läkemedel som beställs på rekvisition, för användning i verksamheter på sjukhus, inom primärvård och tandvård. Avtalen gäller fr.o.m. maj 2023.

Du som beställer läkemedel i Raindance har ansvar för att avtalade preparat väljs i första hand. I Raindance är de upphandlade läkemedlen markerade i kolumnen ”avtal” med en blå prick. Synonym till en upphandlad vara får endast användas i undantagsfall, när det är medicinskt motiverat.

På vårdenheter som har tjänsten **Läkemedelsservice** anpassar personalen på Läkemedelsförsörjningen sortimentet i läkemedelsrum efter gällande upphandling. Sortimentsbyten görs succesivt under kommande veckor, beroende på lagerhållna volymer som finns i regionens lokala lager på Läkemedelsförsörjningen (LMF).

Inom EU är upphandling obligatoriskt för offentliga aktörer. Det syftar till att ta tillvara konkurrensen på marknaden och att hushålla med våra skattemedel. Region Dalarnas läkemedelsupphandling görs i samarbete med regionerna Gävleborg, Uppsala och Västmanland; den s.k. Fyrklövern. Avtal tecknas för 2 år, med möjlighet till förlängning i upp till ytterligare 2 år.

Företagen lämnar anbud utifrån kvalitetskrav som regionerna ställer och de produkter som motsvarar de kraven bedöms utifrån företagens anbudspris. Anbudspriserna kan påverkas av konkurrens på marknaden, inflation och transportkostnader. Ingångna avtal måste följas och om vi frångår dem riskerar vi att företagen begär viten.

Information om de nu gällande läkemedelsavtalen för regionen; sortiment, förändringar och gällande priser finns på Intra -> Läkemedel -> Upphandlade läkemedel. Där finns även praktisk information om bl.a. namnbyten, bra att anslå i läkemedelsrum.

Egenberedskap av läkemedel och förbrukningsartiklar – ny rekommendation från och med den 1 mars 2023

För att stärka beredskapen, trygga tillgång och minska sårbarheten för patienter, hälso-och sjukvård och apotek vid tillfällig störning eller brist rekommenderar Socialstyrelsen en månads beredskap i hemmet av förskrivna läkemedel och förbrukningsartiklar

Rekommendationen gäller för patienter som under en längre tid behandlas med samma **receptbelagda läkemedel** i samma dos och förskrivningen gäller för mer än en 90 dagarsperiod, till exempel läkemedel vid hypertoni, diabetes och andra kroniska sjukdomar.

Den gäller även för patienter som använder förskrivna **förbrukningsartiklar** för stadigvarande bruk såsom stomibandage och utrustning för kontroll av blodsockret.

Rekommendationen gäller till exempel inte för läkemedel med expeditionsintervall, dosdispenserade läkemedel eller för livsmedel. Vissa

Tjänsten direktadresserade recept för leverans till apoteksombud upphör

Apoteket AB har i många år haft en tjänst där läkare på vårdcentraler kan direktadressera recept till Apoteket ABs Kundservice som har expedierat recepten och skickat varorna till patientens apoteksombud.

Från och med nu upphör denna tjänst och förskrivarna ombeds istället att förskriva recepten på vanligt sätt till det elektroniska ordinationsregistret och uppmana patienten att ta kontakt med Apoteket AB för att göra en beställning som ska skickas till sitt apoteksombud.

Observera att de flesta läkemedel går att få levererade direkt i brevlådan eller till annat utlämningsställe än apoteksombud och alltså kan beställas av patienten via annan, valfri apoteksaktör. Kylvaror och narkotiska läkemedel kräver dock särskild hantering och levereras endast till Apoteket AB:s ombud.

Apoteket AB uppger följande orsaker till att tjänsten upphör:

- **De direktadresserade recepten saknar kontaktuppgifter** och Apoteket AB har svårt att nå kunden för att ge rådgivning och information om läkemedlet, vilket vi enligt lag är skyldiga att göra. Dessutom får kunden ej någon prisuppgift på vad beställningen kostar innan den genomförs samt vilka olika betalningsalternativ som finns.
- **Det blir ofta felaktigheter och därmed risk för patientsäkerheten.**
  Exempelvis händer det att patienten får läkemedel förskrivet som hen inte behöver få expedierat just då, men eftersom det kommit som direktadresserat skickar vi ut läkemedlet. Det händer också att vikarierande läkare inte känner till denna tjänst, och därför förskriver elektroniska recept som ligger i ordinationsregistret, men patienten tror att läkemedlen ska komma med automatik till apoteksombudet.
- **Tjänsten är förlegad.**
  Den kom till när det fanns pappersrecept för att spara tid för patienter i glesbygd då receptet annars skulle skickas med post till patienten och sedan vidare till apoteket för expedition och utskick till apoteksombud.

produkter kan vara mindre lämpliga att lagra hemma, till exempel om de är skrymmande, ska kylförvaras eller är brandfarliga.

Du som är förskrivare ska agera precis som tidigare vad gäller mängd och intervall på recepten. Rekommendationen kan dock medföra att recept kan behöva förnyas något tidigare. Ett alternativ kan vara att skriva fem uttag med tre månaders förbrukning på varje uttag.

Under våren genomför Socialstyrelsen informationsinsatser riktade till patienter. De uppmanas att hämta receptbelagda läkemedel och förskrivna förbrukningsartiklar på apotek när en månads beräknad förbrukning återstår. Därefter hämtas varorna med ordinarie intervall, vanligen tre månader, vilket innebär att patienten alltid har tillgång till en månads förbrukning i sitt hem. Större lagerhållna mängder är olämpligt av hållbarhetsskäl, kassationsrisk eller ändrad läkemedelsbehandling. Patientens högkostnadsskydd påverkas inte av rekommendationen.

Rekommendationen är inte tvingande och är framtagen utan förändring av regelverket.

Läs mer här: https://www.socialstyrelsen.se/kunskapsstod-och-regler/omraden/beredskap/egenberedskap-lakemedel/

Rekommenderade läkemedel för barn 2023-2024

Rekommenderade läkemedel för barn har utkommit i en ny utgåva för 2023-2024. Liksom tidigare har den tagits fram i samarbete mellan de sju regionerna i Sjukvårdsregion Mellansverige.

Vår förhoppning är att rekommendationerna kan öka säkerheten vid behandling av barn och göra det lättare att välja lämplig behandling. Skriften tar i första hand upp läkemedelsbehandling av vanliga barnåkommor inom primärvården och allmänmedicin och har arbetats fram tillsammans med specialister från hela sjukvårdsregionen. Rekommendationerna riktar sig dock även till den specialiserade barnsjukvården.

Alla berörda enheter har fått ett utskick av foldern i fysiskt format. Foldern finns också som PDF tillsammans med bakgrundsdokumentation via fliken Läkemedel under jordgloben i TakeCare, samt i nätverksarbetsrum Läkemedel under Läkemedelsbehandling och terapirekommendationer.

Har du synpunkter eller tips på hur **Rekommenderade läkemedel för barn** kan förbättras, eller vill du beställa fler exemplar? Kontakta oss på lakemedel.dalarna.@regiondalarna.se.

Dalarna bland de regioner i landet med lägst förmånskostnad för läkemedel på recept

En starkt bidragande orsak till att vi kan upprätthålla kostnadseffektivitet och dämpa förmånskostnaderna i Dalarna är att våra förskrivare har varit väldigt aktiva i omställningen till biosimilarer för TNF-hämmare, säger Maria Gradén.

– Förskrivarna i Dalarna tar också tidigt till sig nya behandlingsrekommendationer och ställer om förskrivningen, inom exempel inom hjärta/kärl och diabetesområdet, vilket vi är mycket stolta över säger Maria Gradén, verksamhetschef på Läkemedelsenheten.

Efter patentutgång på originalläkemedel kommer så kallade biosimilarer ut på marknaden till avsevärt lägre priser. För att byta läkemedel till en biosimilar krävs ett aktivt byte av ordination av förskrivande läkare, det är inget byte som sker med automatik på apoteken.

Dalarna kommit långt med utbytet från originalpreparat till biosimilarer

Tomas Husmark, överläkare och verksamhetschef för reumatologkliniken vid Falu lasarett har bedrivit ett intensivt och målmedvetet arbete

med att byta originalpreparat till biosimilarer.
– Vi har med gemensamma krafter jobbat systematiskt med detta i flera år. Vi har haft en tydlig kommunikation med patienterna och följt upp behandlingarna på ett strukturerat sätt. Det har gått väldigt smidigt, förståelsen hos patienterna har varit stor, säger Tomas Husmark.

Ett engagemang som smittat av sig till andra kliniker i regionen som också har gjort ett framgångsrikt arbete.

Decentraliserat kostnadsansvar framgångsfaktor

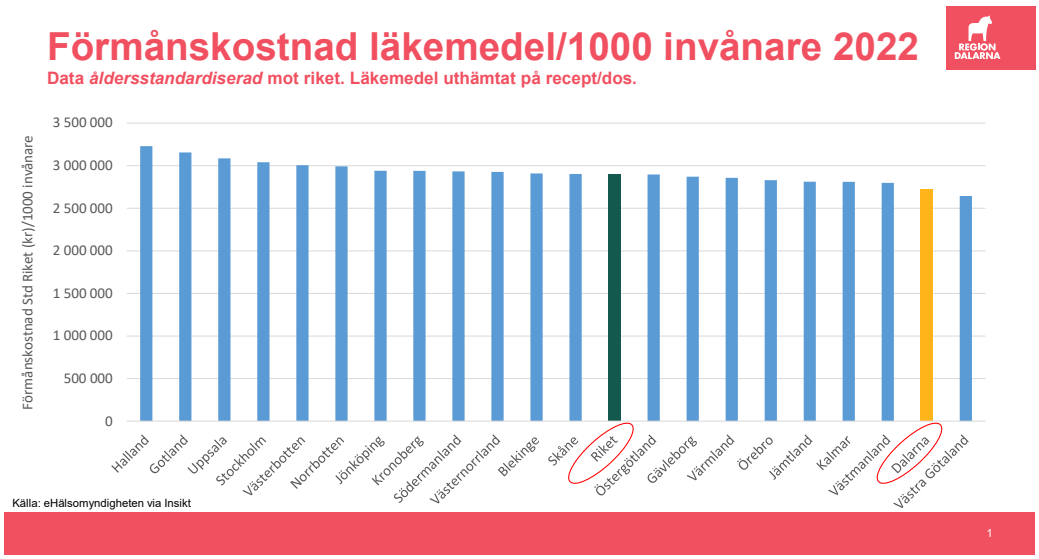
Vi har ett decentraliserat kostnadsansvar för läkemedel i regionen. Det betyder att den klinik som har förskrivit ett visst läkemedel också får bära kostnaden. Det här skapar goda incitament och en drivkraft för kostnadsmedvetenhet hos klinikerna själva.

Läkemedelsenheten har arbetat med att kontinuerligt informera och samla representanter från de förskrivande klinikerna. Besparingspotential och kostnader har presenterats och förskrivarna getts möjlighet att diskutera med varandra. Enheten har följt upp på kliniknivå och hållit kontakt med de som ännu inte kommit igång för att stimulera utbytet och vara behjälplig med eventuella frågor eller tveksamheter.

Region Dalarnas läkemedelsorganisation

Region Dalarnas läkemedelsorganisation är en sammanhållen verksamhet med Läkemedelsenheten som spänner över allt från läkemedelsförsörjning i egen regi till farmaceuter som arbetar på plats i vården och med ett nära samarbete med läkemedelskommittén.

Dalarna var en av de första regionerna som startade med läkemedelsförsörjning i egen regi. I jämförelse med att köpa försörjningstjänsten av ett apotek eller företag har regionens kostnader minskat och kvalitetsvinsterna ökat.
(Intra 2023-03-27)



Webbinarium om besparingar vid patentutgångar

Den 29 mars medverkade hälso- och sjukvårdsnämndens ordförande Sofia Jarl i ett webbinarium om besparingar vid patentutgångar, arrangerat av Dagens Samhälle. Dalarna lyftes fram som gott exempel på en region som kommit långt i arbetet.

Se webinariet ”Varje skattekrona räknas” i repris:
https://www.bonniernewsevents.se/event/f7f80218-9400-46fc-9342-1e9c60c44d03/websitePage:ddd38cc7-b860-456f-b9af-395486481757

Gunnar *grunnar*

Sommarnummer av Wåra Läkemedel, och med det kommer pollen. Många är vi som inte bara hälsar solen och värmen med glädje utan också med tårande ögon och rinnande näsa. När besvär är kortvariga (dvs. varar mindre än 3 månader) ska vi rekommendera egenvård i första hand, dvs. att patienten själv får köpa receptfritt på apotek. Med vårvärmen kommer också säsongsjoggarna med ömmande muskler och leder. Kom ihåg att undvika diklofenak-gel på grund av miljöskäl. Gelen duschas av huden till 90% och letar sig ut i våra vattendrag via avloppet. Diklofenak kan inte tas om hand i våra reningsverk och har uppmätts över gränsvärdet i många svenska vatten.

* * *

Vår beredskap är god, hette det när våra föräldrar var unga. Nu försöker vi åter bygga upp ett skydd mot oväntade avbrott i tillgången på läkemedel. En viktig kugge i detta är patienten själv. Socialstyrelsen rekommenderar därför samtliga att ha en månads förbrukning av läkemedel och förbrukningsartiklar till stomi, blodglukosmätare etc. i hemmet. Skriv inte ut extra recept utan be patienten hämta ut när det återstår en månad av medicinlagret, då görs det inom förmån och leder inte till onödig kassation. Om du som förskrivare skriver fem uttag räcker receptet garanterat ett helt år.

* * *

Restnoteringarna fortsätter att vara ett gissel. Titta regelbundet i Läkemedelsenhetens dokument ”läkemedel med leveranssvårigheter” som sortimentsgruppen försöker hålla uppdaterat. Du hittar det under ”jordgloben” i TakeCare. Du kan också se apotekens lager i FASS. Använder du favoritfunktionen i ordinationslistan när du sätter in ett nytt preparat är det också större chans att du väljer något med god tillgänglighet.

* * *

Till nästa höst byter vi journalsystem. För närvarande pågår en utredning hur läkemedelslistan bäst ska föras över från Take Care till Cosmic. Oavsett hur är det viktigt att inga gamla inaktuella ordinationer står kvar utan är bortrensade. Ta dig därför tid vid återbesök eller akut kontakt oavsett orsak, att fråga patienten vilka av alla läkemedel i listan hen tar och rensa bort övriga. En enkel läkemedelsgenomgångw kan göras av både sjuksköterskor och läkare och rekommenderas av Socialstyrelsen till alla äldre än 75 år med fler än 5 läkemedel. Med utgångspunkt i tillgänglig dokumentation och patientens egna uppgifter ska det så långt som möjligt kartläggas:

- vilka läkemedel patienten är ordinerad och varför
- vilka av dessa läkemedel patienten använder
- vilka övriga läkemedel patienten använder (t.ex. receptfritt, naturmedel)

Lathund- Läkemedelsgenomgång finns på Intra och under jordgloben i TakeCare.

* * *

Läkemedelskommittén tillönskar er alla en riktigt skön sommar!

Gunnar Domeij,
ordförande Dalarnas Läkemedelskommitté