

# Høringsnotat

## **Beredskapslagring av vaksiner og immunglobuliner for primærhelsetjenesten**

Forslag til endringer i forskrift om grossistvirksomhet med legemidler (grossistforskriften) §§ 5 og 5a og vedlegg til forskriften

Høringsfrist: 9. november 2026

# Innhold

|                                                                                                |           |
|------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| <b>Innledning</b>                                                                              | <b>3</b>  |
| <b>Rettslig og faktisk bakgrunn</b>                                                            | <b>4</b>  |
| Gjeldende ordning for beredskapslagring av legemidler (ikke vaksiner) for primærhelsetjenesten | 4         |
| Forslag om ny ordning for beredskapslagring av vaksiner for primærhelsetjenesten               | 5         |
| <b>Vurdering og forslag</b>                                                                    | <b>6</b>  |
| Beredskapslagringsplikt for vaksiner – grossistforskriften § 5                                 | 6         |
| Vaksiner og beredskapslagervolum - <i>Vedlegg grossistforskriften § 5</i>                      | 7         |
| Beredskapslagring av legemidler som kan kreve hasteleveranser                                  | 7         |
| Legemidler uten fastsatt maksimal AIP                                                          | 8         |
| Beregning av beredskapslagervolum                                                              | 8         |
| Kompensasjon – grossistforskriften § 5a                                                        | 8         |
| <b>Økonomiske og administrative konsekvenser</b>                                               | <b>9</b>  |
| <b>Forslag til endringsforskrift</b>                                                           | <b>10</b> |

## Innledning

På vegne av Helse- og omsorgsdepartementet sender Direktoratet for medisinske produkter (DMP) med dette på høring forslag til forskriftsendringer som innebærer at legemiddelgrossister som leverer legemidler til apotek (heretter *grossister/grossistene*) får ansvar for å beredskapslagre bestemte vaksiner og immunglobuliner (i den videre fremstillingen menes i de fleste sammenhenger begge disse når det står *vaksiner*), som forskrives i primærhelsetjenesten. Hvilke konkrete vaksiner og beredskapslagervolumer forslaget omfatter omtales nedenfor. I tilfeller hvor forslaget berører alle typer *legemidler* benyttes denne betegnelsen.

Høringen er en oppfølging av Helse- og omsorgsdepartementets oppdrag til DMP i tildelingsbrev for 2026 punkt 3.3.3 (TB2026-4) avsnitt 1-3:

*«Departementet foreslår, jf. Prop. 20 S (2025–2026), endringer i innretningen for lagerhold og distribusjon av vaksiner fra 2027 for å sikre fleksibilitet, god forsyningssikkerhet og beredskap, samt at innretningen gir god ressursbruk og er fremtidsrettet.*

*Endringene innebærer at ansvaret for lager og distribusjon av vaksiner i program og beredskapsvaksiner blir flyttet fra Folkehelseinstituttet til Helsedirektoratet, mens ansvaret for lager og distribusjon av salgsvaksiner med beredskap og rene salgsvaksiner blir flyttet fra Folkehelseinstituttet til legemiddelgrossistene.*

*Direktoratet for medisinske produkter gis i oppdrag, i samarbeid med Folkehelseinstituttet og Helsedirektoratet, å komme med forslag til innretning for den foreslåtte organiseringen av lagerhold og distribusjon av vaksiner mellom Helsedirektoratet og legemiddelgrossistene. Direktoratet for medisinske produkter skal som en del av dette arbeidet utrede mulige effektiviseringsgevinster.»*

Oppdraget er ledd i gjennomgangen av den statlige helseforvaltningen jf. Prop. 20 (2025-26) «Proposisjon til Stortinget (forslag til stortingsvedtak). Endringer i statsbudsjettet 2025 under Helse- og omsorgsdepartementet.» Her foreslår departementet:

*«[ ... ]. endringer i innretninga for lagerhold og distribusjon av vaksiner frå 2027 for å sikre fleksibilitet, god forsyningssikkerheit og beredskap, samt at innretninga gir god ressursbruk og er framtidsretta.*

*Endringane inneber at ansvaret for lager og distribusjon av vaksiner i program og beredskapsvaksinar blir flytta frå Folkehelseinstituttet til Helsedirektoratet, medan ansvaret for lager og distribusjon av salsvaksinar med beredskap og reine salsvaksinar vert flytta frå Folkehelseinstituttet til legemiddelgrossistane. Endringane blir varsla no for å gje aktørane nok tid til førebuing. Departementet vil gje Direktoratet for medisinske produkter, Helsedirektoratet og Folkehelseinstituttet i oppdrag å greie ut eit konkret og detaljert forslag til innretning.»*

I høringen foreslås det at grossistene pålegges beredskapslagringsplikt for utvalgte vaksiner gjennom ordningen i forskrift 21. desember 1993 nr. 1219 om grossistvirksomhet med legemidler (grossistforskriften) § 5. Under denne ordningen beredskapslagrer grossistene i dag et utvalg av legemidler (ikke vaksiner) for primærhelsetjenesten.

Legemidlene som omfattes av beredskapslagringsplikten etter grossistforskriften § 5 fremgår av vedlegg til forskriften. Vedlegget er en del av forskriften. Det legges til grunn for forslaget at beredskapslagringsplikten for vaksiner kan pålegges grossistene ved å føre de aktuelle vaksinene opp på vedlegget til grossistforskriften jf. § 5. Forslag til oppdatert vedlegg med vaksiner og beredskapslagervolum er inntatt i siste del av høringsnotatet som del av forslaget til endringsforskrift.

Det foreslås i høringen også enkelte endringer og presiseringer i grossistforskriften §§ 5 og 5a, blant annet for å ivareta at regelverket fortsatt tjener etter hensikten når beredskapslagringsordningen nå foreslås utvidet med legemidler med mer varierende lagringsbetingelser og omsetningsmønstre.

Høringssvar kan sendes til: [post@dmp.no](mailto:post@dmp.no)

Høringssvarene er som hovedregel offentlige etter offentleglova og vil bli publisert.

Frist for å gi høringssvar er: 9. november 2026.

## Rettslig og faktisk bakgrunn

### Gjeldende ordning for beredskapslagring av legemidler (ikke vaksiner) for primærhelsetjenesten

Fra 2016 har legemiddelgrossister som leverer legemidler til apotek hatt plikt til å beredskapslagre bestemte volumer av bestemte legemidler for primærhelsetjenesten. Plikten er nedfelt i grossistforskriften § 5 første ledd: *«Legemiddelgrossister som distribuerer legemidler til apotek, plikter å beredskapssikre et ekstra lager av legemidler i Norge. Legemidlene omfattes av beredskapsplikten fremgår av vedlegg til denne forskriften.»* Bestemmelsen er fastsatt i medhold av lov 4. desember 1992 nr. 132 om legemidler m.v. (legemiddelloven) § 14 tredje ledd siste setning som lyder: *«Departementet kan også gi forskrift om at grossister som utleverer legemidler til apotek, pålegges visse forpliktelser til offentlig tjenesteytelse.»*

Før 2016 har ansvaret for å beredskapslagre legemidler for primærhelsetjenesten vært ivaretatt av Helsedirektoratet gjennom en avtale med legemiddelgrossisten Norsk Medisinaldepot (NMD). Fra opprettelsen i 1953 frem til 2001, var NMD eiet av den norske stat (eierandel opprinnelig 100%, etter hvert redusert). NMDs *forvaltningsmessige tjenester for det offentlige* ble omtalt Ot.prp.nr.70 (1991–1992) punkt 3.5.1:

*«Norsk Medisinaldepot utfører i dag en rekke forvaltningsmessige tjenester for det offentlige (beredskapsarbeid, dekning av fraktutgifter for forsendelser av medisiner fra apotek til pasient, støtte til statistikkutvikling, informasjon og andre tjenester for å fremme riktig legemiddelbruk). Slike tjenester vil fortsatt kunne utføres av NMD, men av hensyn til bedriftens framtidige konkurransesituasjon vil det være naturlig at utgiftene finansieres på en annen måte, eventuelt at ansvaret for utøvelse av deler av tjenestene overføres til andre organer. Det vil også bli vurdert om visse oppgaver også skal utføres, evt. delfinansieres av øvrige eventuelle konkurrerende legemiddelgrossister.»*

I Ot.prp.nr.66 (1995–1996) står det i merknad til legemiddeloven § 14:

*«Tredje ledd første punktum gir departementet rett til å gi nærmere forskrifter om engrosomsetning og om de krav som må stilles for å få drive med engrosomsetning. I annet punktum gis departementet rett til, i forskrift, å pålegge grossister som utleverer legemidler til apotek, plikt til offentlig tjenesteytelse. Dette vil kunne være slikt som dagens krav om at grossister må kunne levere legemidler over hele landet, som hovedregel innen 24 timer. I henhold til dir. 92/25/EØF art. 7 er det mulig å pålegge plikt til offentlig tjenesteyting forutsatt at det ikke forskjellsbehandles mellom grossister fra de ulike EØS-land. Uttrykket offentlig tjenesteytelse er nærmere presisert i grossistdirektivet, og omfatter «forpliktelsen som pålegges grossister til å garantere et tilstrekkelig utvalg til enhver tid av legemidler som kan dekke behovene i et bestemt geografisk område, og til å sikre levering av de forsyninger det anmodes om i løpet av svært kort tid over hele det aktuelle område.»»*

I dag pålegger grossistforskriften § 5 grossistene å utføre definerte grossistaktiviteter (grossistforskriften § 1) som oppbevaring og distribusjon av legemidler for beredskapsformål, som ellers ville blitt ivaretatt av det offentlige.

Omfanget av beredskapslagringsplikten (hvilke legemidler og hvilket volum som skal inngå i beredskapslageret) fremgår av vedlegg til grossistforskriften jf. § 5, som er en del av forskriften. Økonomisk kompensering for beredskapslagringsplikten er regulert i grossistforskriften § 5a. Retningslinjer og merknader til grossistforskriften § 5 er publisert på DMPs hjemmesider.

## Forslag om ny ordning for beredskapslagring av vaksiner for primærhelsetjenesten

Statens grossistlager for vaksiner/Folkehelseinstituttet (FHI) har til nå vært fullsortimentsgrossist for vaksiner. Andre grossister, andre private aktører og kommuner har kunnet bestille derfra ved behov.

Som nevnt over har regjeringen jf. Prop 20 S (2025 – 2026) besluttet å flytte ansvaret for lager og distribusjon av bestemte vaksiner, *salgsvaksiner med beredskap* og *rene salgsvaksiner*, fra FHI til legemiddelgrossistene.

*Rene salgsvaksiner* er for eksempel reisevaksiner og vaksiner mot flåttbåren sykdom. Disse vaksinene omsettes i dag både av private grossister og FHI. Vaksinene finansieres av brukerne. Det vil ikke stilles krav om beredskapslagerhold av disse vaksinene.

*Salgsvaksiner med beredskap* er vaksiner og immunglobuliner som ofte benyttes ved pre- og posteksponeringsprofylakse, hvor det er behov for økt størrelse på lager for å kunne håndtere lokale smitteutbrudd og sesongvariasjoner. Disse vaksinene omsettes i dag, i likhet med rene salgsvaksiner, både av private grossister og FHI. Ved større smitteutbrudd og kritiske hendelser og for å unngå generelle mangelsituasjoner ved ustabil leveringssituasjon, er det av beredskapsmessig betydning å ha tilgang til større lager enn alminnelig salgslager.

FHI har også beredskapslagret *programvaksiner* (vaksiner som staten kjøper inn til bruk i barne- og voksenvaksinasjon, og som omfattes av egne vaksinasjonsprogrammer) og *beredskapsvaksiner* (vaksiner og immunglobuliner som benyttes sjelden, men som staten ønsker god tilgang til og kontroll med ut fra beredskapshensyn og nasjonal sikkerhet). Ansvaret for disse overføres fra FHI til Helsedirektoratet, og er ikke omfattet av forslaget her.

## Vurdering og forslag

### Beredskapslagringsplikt for vaksiner – grossistforskriften § 5

Det foreslås i høringen at flyttingen av ansvaret for lagerhold og distribusjon av salgsvaksiner med beredskap, fra FHI til grossistene, gjennomføres gjennom den forskriftsfestede ordningen i grossistforskriften § 5. Denne allerede etablerte ordningen for å pålegge grossistene beredskapslagringsplikt for legemidler til primærhelsetjenesten vurderes å være egnet også for beredskapslagring av vaksiner og immunglobuliner, som per definisjon er legemidler, som skal brukes i primærhelsetjenesten.

Beredskapslagringsplikten vil, med organiseringen omtalt over, inntre for grossistene når de aktuelle vaksinene og immunglobulinene føres opp på vedlegget til grossistforskriften § 5. Det foreslås regulert i forskriften at grossistene skal sende melding til DMP hvis de ikke har klart å bygge opp lageret innen tre måneder fra legemidlet formelt ble oppført i vedlegget. I meldingen bør det opplyses om årsaken til forsinkelsen. Dette vil legge til rette for at myndighetene kan følge opp utfordringene på egnet måte. Bestemmelse om dette foreslås inntatt i grossistforskriften § 5 første ledd:

*«Hvis grossisten ikke har bygget opp tilstrekkelig volum på beredskapslageret innen tre måneder regnet fra datoen da legemiddelet ble oppført på vedlegget, skal det*

*meldes fra om dette til Direktoratet for medisinske produkter. I meldingen skal det opplyses om hva som er årsaken til forsinkelsen».*

Vedlegget til grossistforskriften jf. § 5 er en del av forskriften, og angir omfanget av grossistenes beredskapslagringsplikt, både når det gjelder utvalget av legemidler og beredskapslagervolumer.

Det foreslås videre å klargjøre uttrykkelig i ordlyden i grossistforskriften § 5 første ledd at det er DMP som har ansvaret for å beslutte innholdet i vedlegget som er hjemlet i bestemmelsen, det vil si hvilke legemidler og hvilke beredskapslagervolumer grossistene skal pålegges å beredskapssikre. Følgende ordlyd foreslås:

*«Direktoratet for medisinske produkter fastsetter i vedlegg til denne forskriften hvilke legemidler og hvor store volumer av disse som skal beredskapssikres.»*

## Vaksiner og beredskapslagervolum - Vedlegg grossistforskriften § 5

I forslag til oppdatert Vedlegg til grossistforskriften § 5, som fremgår av forslaget til endringsforskrift nedenfor, står hvilke konkrete vaksiner og beredskapslagervolum som det foreslås å innføre beredskapslagringsplikt for grossistene på.

Forslaget omfatter 29 varelinjer. For 25 av varelinjene vurderes det å være behov for et beredskapslager som kan dekke nasjonalt forbruk i tre måneder. For fire varelinjer, som har relativt lav omsetning, vurderes det å være behov for et beredskapslager som kan dekke nasjonalt forbruk i seks måneder. Alle vaksinene er kjølevarer (skal lagres mellom 2-8°C). Det kan også oppstå behov for vaksiner som må oppbevares i fryser eller ultrafryser.

## Beredskapslagring av legemidler som kan kreve hasteleveranser

For legemidler som benyttes ved hendelser hvor det er viktig å få rask tilgang til legemidlene, som det er for enkelte vaksiner, må det vurderes om andre løsninger enn ordningen etter grossistforskriften § 5 bør ivareta beredskapen, spesielt dersom det er behov for øyeblikkelig hjelp utenom arbeidstid. Noen vaksiner og immunglobuliner må gis til pasienten innenfor kort tid, etter for eksempel hundebitt eller annen eksponering.

For slike tilfeller kan det vurderes å pålegge apotekkonsesjonær (for egnede apotek) plikter, som *medvirkning til forsvarlig legemiddelberedskap*, etter apotekloven § 2-8 første ledd bokstav f). Det legges til grunn at apotek vil kunne kompenseres økonomisk for slik plikt etter ordningen med *Driftsstøtte til apotek*. Ordningen er ikke fastsatt i lov. DMP tildeler driftsstøtte etter fastsatte retningslinjer (dmp.no), som angir formålet med ordningen slik: «1. Muliggjøre apotekdrift i områder av landet der befolkningsstruktur og tjenestetilbud for øvrig gjør det naturlig, men hvor det økonomiske grunnlaget for drift er for svakt til at apotek med normal arbeidsinnsats kan drives lønnsomt (distriktsapotek) og 2. Støtte til apotek pålagt vakt eller spesielle samfunnsmessige funksjoner».

## Legemidler uten fastsatt maksimal AIP

For legemidler uten markedsføringstillatelse i Norge er prisen ikke regulert. Hittil har ikke slike legemidler vært omfattet av beredskapsplikt, men enkelte av vaksinene og immunglobulinene som det nå foreslås å inkludere i ordningen har ikke markedsføringstillatelse i Norge. Det kan i fremtiden også bli aktuelt å ta andre legemidler uten markedsføringstillatelse inn i ordningen. Grossistforskriften § 5a fjerde ledd regulerer kompensasjon for kapitalkostnad beregnet av maksimal AIP. Siden hverken legemidler uten markedsføringstillatelse eller reseptfrie legemidler har maksimal AIP, foreslås det å føye til en setning i grossistforskrift §5a fjerde ledd for å tilpasse reguleringen til slike tilfeller. Fjerde ledd skal lyde (endring i kursiv):

«Det gis kompensasjon for kapitalkostnad beregnet av maksimal AIP av beredskapslageret minus 10 prosent etter sats fastsatt av Helse- og omsorgsdepartementet. *I tilfeller hvor det ikke er fastsatt maksimal AIP, legges faktisk AIP innrapportert fra legemiddelgrossist til grunn.* Sats for kompensasjon for kapitalkostnad er NIBOR + 2% per siste dag i inneværende måned.»

## Beregning av beredskapslagervolum

Etter grossistforskriften § 5a skal beredskapslageret beregnes av legemiddelgrossistens totale lagerbeholdning av legemidlene i vedlegget til forskriften. Dette har så langt vært egnet beregningsmåte for legemidlene som hittil har vært omfattet av § 5-ordningen, som har hatt relativt høy og forutsigbar omsetning. For å tilpasse bestemmelsen om lagerberegning til at beredskapslagringsplikten fremover også vil kunne bli aktuell for legemidler som ikke har vanlig omsetning, for eksempel enkelte vaksiner og immunglobuliner, foreslås en ny siste setning i grossistforskriften § 5a andre ledd som bestemmer at DMP kan fastsette lagervolum som et bestemt antall legemiddelpakninger. Grossistforskriften § 5a andre ledd skal lyde (endring i kursiv):

“Beredskapslageret beregnes av legemiddelgrossistens totale lagerbeholdning av legemidler i vedlegg til denne forskriften med fratrekk for salgslager beregnet til 20 dagers ordinær omsetning. *Direktoratet for medisinske produkter kan i vedlegg til denne forskriften fastsette at beredskapslageret i stedet skal inneholde et bestemt antall pakninger.*»

## Kompensasjon – grossistforskriften § 5a

Det legges til grunn for forslaget at kompensasjonsordningen som er fastsatt i grossistforskriften § 5a i utgangspunktet også er egnet for beredskapslagringen av vaksiner.

Hensyn til økonomisk forutberegnelighet for det offentlige og for grossistene, tilsier at forskriftene om kompensasjon er detaljerte. Legemidlene som hittil har vært omfattet av § 5-ordningen har relativt ensartede lagringsbetingelser og forutsigbar omsetning. For disse har den detaljerte kompensasjonsordningen i forskriften fungert etter hensikten.

Det kan imidlertid fremover være legemidler som ønskes tatt inn i § 5-ordningen, hvor det gjør seg gjeldende forhold som innebærer at kompensasjon etter hovedregelen ikke er hensiktsmessig. For å ivareta at kompensasjonen for beredskapslagringen for disse tilfellene blir i tråd med hensikten, foreslås det inntatt hjemmel i grossistforskriften § 5a til å gjøre unntak fra hovedregelen i *særlige tilfeller*. Bestemmelsen skal være en sikkerhetsventil, og bare benyttes hvis kompensasjon etter hovedregelen vil være klart urimelig for det offentlige eller grossistene. Det foreslås at kompetansen til å treffe vedtak om unntak legges til DMP. Vedtak kan fastsettes i vedlegget til grossistforskriften jf. § 5, som en merknad knyttet til det aktuelle legemidlet. Hjemmel foreslås inntatt som nytt nest siste ledd i grossistforskriften § 5a:

*«Direktoratet for medisinske produkter kan i særlige tilfeller fastsette annen økonomisk kompensasjon for beredskapsplikten enn det som fremgår av denne bestemmelsen. Vedtak om slik annen økonomisk kompensasjon fremgår av vedlegg til denne forskriften jf. § 5.»*

## Økonomiske og administrative konsekvenser

Innføring av plikt for grossistene til å beredskapslagre vaksiner vil innebære behov for økt arbeidsinnsats for disse. I tillegg medfører oppbygging av beredskapslager en kapitalbindingskostnad. Den forskriftsfestede kompensasjonsordningen i grossistforskriften § 5a er ment å kompensere både for kapitalbinding, merarbeid og håndteringskostnader.

Økt ressursbehov til kompensasjonsordningen for pliktig beredskapslagring av vaksiner og immunglobuliner vil håndteres i den ordinære budsjettprosessen.

Beredskapslagring av vaksiner og immunglobuliner foreslås inntatt i samme ordning som i dag benyttes for beredskapslagring av andre legemidler. Sjukehusapoteka Vest (SAV) forvalter ordningen på vegne av DMP. Ressursbehovet hos SAV vil øke hvis antall produkter øker. Økt ressursbehov vil håndteres i den ordinære budsjettprosessen.

DMP vil ikke ha store økninger i ressursbehov knyttet til denne endringen siden man benytter samme ordning som allerede eksisterer.

★

# Forslag til endringsforskrift

## Forslag til forskrift om endringer i forskrift om grossistvirksomhet med legemidler (grossistforskriften)

Forskrift om endring i forskrift 21.desember1993 nr. 1219 om grossistvirksomhet med legemidler § 5 og § 5a fastsatt av Helse- og omsorgsdepartementet x.x.202x med hjemmel i lov 4. desember 1992 nr. 132 om legemidler m.v. § 14 tredje ledd.

### I

I forskrift 21.desember1993 nr. 1219 om grossistvirksomhet med legemidler gjøres følgende endringer:

§ 5 første ledd skal lyde (endring i kursiv, gjennomstreket tekst utgår):

«Legemiddelgrossister som distribuerer legemidler til apotek, plikter å beredskapssikre et ekstra lager av legemidler i Norge. ~~Legemidlene omfattet av beredskapsplikten fremgår av vedlegg til denne forskriften.~~ *Direktoratet for medisinske produkter fastsetter i vedlegg til denne forskriften hvilke legemidler og hvor store volumer av disse som skal beredskapssikres. Hvis grossisten ikke har bygget opp tilstrekkelig volum på beredskapslageret innen tre måneder regnet fra datoen da legemiddelet ble oppført på vedlegget, skal det meldes fra om dette til Direktoratet for medisinske produkter. I meldingen skal det opplyses om hva som er årsaken til forsinkelsen.*»

§ 5a andre ledd skal lyde (endring i kursiv):

«Beredskapslageret beregnes av legemiddelgrossistens totale lagerbeholdning av legemidler i vedlegg til denne forskriften med fratrekk for salgslager beregnet til 20 dagers ordinær omsetning. *Direktoratet for medisinske produkter kan i vedlegg til denne forskriften fastsette at beredskapslageret i stedet skal inneholde et bestemt antall pakninger.*»

§ 5a fjerde ledd skal lyde (endring i kursiv)

«Det gis kompensasjon for kapitalkostnad beregnet av maksimal AIP av beredskapslageret minus 10 prosent etter sats fastsatt av Helse- og omsorgsdepartementet. *I tilfeller hvor det ikke er fastsatt maksimal AIP, legges faktisk AIP innrapportert fra legemiddelgrossist til grunn.* Sats for kompensasjon for kapitalkostnad er NIBOR + 2% per siste dag i inneværende måned.»

§ 5a nytt nest siste ledd skal lyde:

«Direktoratet for medisinske produkter kan i særlige tilfeller fastsette annen økonomisk kompensasjon for beredskapsplikten enn det som fremgår av denne bestemmelsen. Vedtak om annen kompensasjon fremgår av vedlegg til denne forskriften jf. § 5.»

Vedlegg til § 5 ny tilføyet tabell skal lyde:

| ATC     | Virkestoff                                                                   | Formulering og evt andre momenter                                                           | Antall måneder beredskap | *) Dersom ingen varer tilgjengelig med norsk MT gjelder beredskap splikt for minst en variant uten norsk MT |
|---------|------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| J06BB02 | Spesifikt tetanus immunglobulin                                              | Parenteral                                                                                  | 6                        | *                                                                                                           |
| J06BB04 | Humant immunglobulin mot hepatitt B                                          | Parenteral                                                                                  | 6                        | *                                                                                                           |
| J06BB05 | Rabies immunglobulin                                                         | Parenteral                                                                                  | 6                        | *                                                                                                           |
| J07AG01 | Haemophilus influenzae type b konjugat vaksine.                              | Parenteral                                                                                  | 3                        | *                                                                                                           |
| J07AH08 | Meningokokk A, C, Y, W-135, tetravalent konjugert renset polysakkaridantigen | Parenteral                                                                                  | 3                        |                                                                                                             |
| J07AH09 | Meningokokk B, multikomponentvaksine                                         | Parenteral                                                                                  | 3                        |                                                                                                             |
| J07AL02 | Pneumokokkvaksine                                                            | Parenteral                                                                                  | 3                        |                                                                                                             |
| J07BC01 | Hepatitt B, renset antigen                                                   | Parenteral. Gjelder både standard vaksine og vaksine til personer med nedsatt nyrefunksjon. | 3                        |                                                                                                             |
| J07BC02 | Hepatitt A, inaktivert helvirus                                              | Parenteral                                                                                  | 3                        |                                                                                                             |
| J07BD52 | Meslinger, kombinasjoner med kuma og rubella, levende svekket                | Parenteral                                                                                  | 3                        |                                                                                                             |
| J07BF03 | Poliomyelitt, trivalent, inaktivert helvirus                                 | Parenteral                                                                                  | 3                        | *                                                                                                           |
| J07BG01 | Rabies, inaktivert helvirus                                                  | Parenteral                                                                                  | 3                        |                                                                                                             |
| J07BK01 | Varicella, levende svekket                                                   | Parenteral                                                                                  | 3                        |                                                                                                             |
| J07BL01 | Gulfeber, levende svekket                                                    | Parenteral                                                                                  | 3                        |                                                                                                             |

|         |                                               |                                                                                                       |   |  |
|---------|-----------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|--|
| J07CA02 | Difteri, kikhoste,<br>poliomyelitt og tetanus | Parenteral. Gjelder både<br>vaksine til<br>primærvaksinasjon og<br>vaksine til<br>boostervaksinasjon. | 3 |  |
|---------|-----------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|--|