

Gäller för: VE Barn o Kvinna

Giltig från: 2026-04-14

Innehållsansvar: Anna Trollstad, (anntr1), Överläkare

Giltig till: 2028-04-30

Granskad av: Emelie Ottosson, (emery1), Enhetschef

Godkänd av: Marie Hufvudsson, (marjo100), Verksamhetschef

Psykofarmaka och beroendeframkallande läkemedel vid graviditet och amning

Gäller även för område M5, Regionhälsan MHV Skaraborg och alla vårdcentraler i Skaraborg. Godkänd av Åsa Prebensen, områdeschef barnmorskemottagningarna i östra VGR.

Revideringar i denna version

Reviderad text markerad med gult.

Bakgrund, syfte och mål

Exempel på vanligt använda läkemedel vid farmakologisk behandling av psykisk sjukdom/ohälsa under graviditet och amning.

Arbetsbeskrivning

OBS! Se www.janusinfo.se; kunskapsläget föränderligt. Alla läkemedel ska användas efter individuell risk-nyttö-analys. Använd lägsta effektiva dos. Behandlande läkare, till exempel på vårdcentral eller öppenvårdspsykiatri, ansvarig för ordination och dosering till kvinnan.

<i>Läkemedel i terapeutiska doser enligt FASS</i>	<i>Graviditet*</i>	<i>Amning* Fullgången barn</i>	<i>Relativ överföring till barnet Fullgången barn enl ARG-rapport nr 62 eller Janusinfo</i>

Amfetamin (Adderall/Amfetamin/Elvanse)	2	2*	8,2–14 %
Atomoxetin (Strattera)	2*	3	Dokumentation saknas – avråds från amning
Citalopram (Cipramil)	2	2	7,4–12 %
Lisamfetamin (Adderall/Attentin, Metamina)	2	2	8,2–14 %
Escitalopram (Cipralex)	2	2	5,3–10 %
Fluoxetin (Fontex)	2	2	10,5 %
Haloperidol (Haldol)	2	3	9,6 % - avråds från amning
Karbamazepin (Tegretol)	2	2	4–12,2 %
Klomipramin (Anafranil)	2	2	3,9–4,4 %
Klozapin (Leponex)	2	3	1 % - avråds från amning
Lamotrigin (Lamictal/Crisomet)	2	2	11 %
Lisdexamfetamin (Elvanse, Vyvanse)	2	2	8,2–14 %
Litium (Lithionit)	2	3	7,5 % - avråds från amning
Metyl fenidat (Concerta/Equasym/Daytroma/Ritalin)	2	1	< 1 %
Mirtazapin (Remeron)	2	2	1,9–5,8 %
Olanzapin (Zyprexa)	2	2	2,7 %
Paroxetin (Seroxat)	2	2	2,9–6 %
Perfenazin (Trilafon)	2	2	< 1 %
Pregabalin (Lyrica)	2	2	7 %
Proklorperazin (Stemetil)	2	3	Bristande dokumentation avråds från amning

Risperidon (Risperdal)	2	1	4,7 %
Sertralin (Zoloft)	2	2	2,3–4 %
Valproinsyra (Ergenyl)	3	2	2–7 %
Venlafazin (Efexor)	2	2	6,4–10 %

1 = Förenligt med amning.

2 = Särskilda överväganden och/eller med förbehåll.

3 = Amning avråds

* Begränsad erfarenhet = diskutera med läkare!

Vid terapeutiska doser av ovanstående preparat i tabellen och amning av fullgånget, friskt barn behövs inte avstämning med läkare. I tveksamma fall (till exempel högre dosering än rekommenderat, kombinationsbehandlingar och/eller amning av prematurt eller sjukt barn) – rådgör med specialist-MVC-läkare via konsultationslista som i sin tur kan rådgöra eller remittera till neonatolog. Rondande barnläkare på BB ska alltid informeras om kvinnans medicinering. Barnmorska på BB är ansvarig för denna rapportering.

Modern och barnet kan ibland behöva kvarstanna på BB i minst 72 timmar, om barnet behöver observeras för eventuella biverkningar av moderns medicinering.

Amfetamin, Lisamfetamin och Lisdexamfetamin: rekommenderar delamning helst speciellt om det förekommer kombinationsmedicinering med till exempel Lamotrigin, Fluoxetin. Restriktion: helst inte doser över 40 mg/dag.

För läkemedel och amning av prematurt barn,
rådgör med neonatolog!

Beroendeframkallande läkemedel

För detaljer, var god se [Janusinfo](#).

	Läkemedel	Graviditet	Amning fullgånget barn
N05BA	Benzodiazepiner t ex Xanor, Stesolid, Iktorivil	Bör om möjligt undvikas	Upprepade doser bör undvikas

	Temesta Sobril		
N05CF	Benzodiazepinbe- släktade t ex Stilnoct Imovane	Bör om möjligt undvikas	Upprepade doser bör undvikas
N02A	Opioider t ex Subutex, Buprenorphine Temgesic Durogesic, Fentanyl Oxycodone, Oxycontin Oxynorm Palexia Tiparaol, Tradolan Tramadol Panocod, Citodon Treo comp	Bör alla undvikas men risk/nytta beaktas vid ex- empelvis Subutex	Bör alla undvikas men risk/nytta be- aktas vid exempel- vis Subutex
	Övriga Gabapentin Neurontin Brieka Lyrica Metadon	Bör alla undvikas men risk/nytta beaktas	Bör alla undvikas men risk/nytta be- aktas

Barnmorska på BMM konsulterar med läkare på specialist-MVC. Över-
väg om patienten behöver gå i Mobila teamet, se styrdokument [Mödra-
hälsovård mobilt team Skaraborg som erbjuds till gravid kvinna med
skadligt bruk av alkohol, droger eller läkemedel.](#)

Om inte opiater kunnat sättas ut ska remiss till neonatolog skrivas för
planering av neonatal abstinensbehandling, se styrdokument [Neonatal
abstinens – handläggning.](#)

Subutex/Buprenorphine: dessa används vid avvänjning från narkotika
och modern ska helst amma om det inte finns tidigare beslut om barnom-
händertagande från Socialtjänsten. Just dessa barn brukar läggas in på
neonatalavdelningen i fyra dygn.

Relaterad information

ARG-rapport nr 62 (2009): [Barnafödande och psykisk sjukdom.](#)

Regionalt vårdprogram, SLL [Psykisk sjukdom i samband med graviditet och i spädbarnsperioden.](#)

[REK-listan VG-Region.](#)

[LUPP – Läkemedelsupplysning i Västra regionen.](#)

Regional medicinsk riktlinje:

- [Ansvarsfördelning och konsultationer mellan Västra Götalandsregionens primärvård och specialistpsykiatri \(vuxna\).](#)
- [Ansvarsfördelning mellan allmänmedicin och gynekologi.](#)
- [Ansvarsfördelning mellan specialistpsykiatri, specialistgynekologi och primärvård.](#)
- [ADHD – utredning och behandling av vuxna.](#)
- [Posttraumatiskt stressyndrom – PTSD \(vuxna\).](#)
- [Depression.](#)
- [Ångestsjukdomar.](#)

Regionalt styrande dokument Regionhälsan:

- Riktlinje [Psykisk sjukdom under och efter graviditet, vårdplanering.](#)
- Rutin [Remisshantering vid barnmorskemottagningar inom Regionhälsan.](#)

Lokalt styrande dokument SkaS Skövde:

- [Styrdokument Mödrahälsovård mobilt team Skaraborg som erbjuds till gravid kvinna med skadligt bruk av alkohol, droger eller läkemedel.](#)
- [Styrdokument Neonatal abstinens – handläggning.](#)

Läkartidningen 2004, nr 13; vol 101 [Nya antidepressiva läkemedel under graviditet och amning.](#)

Läkemedelsverket [Depression, ångest och tvångssyndrom – behandlingsrekommendation.](#)

[Röda korsets ”Flyktingmottagning”.](#)

Janusinfo:

- [Autism beror på andra orsaker än antidepressiva läkemedel under graviditeten.](#)
- [Liten risk för allvarliga neonatala komplikationer med ADHD-medicinering till gravida.](#)

- [Svårtolkat om psykisk ohälsa efter exponering för antidepressiva i livmodern.](#)

Janusmed [Fosterpåverkan](#).

Karolinska Institutet:

- [Ingen ökad dödlighet för foster och barn när mamman använder SSRI.](#)

Nationellt kliniskt kunskapsstöd:

- [Adhd.](#)
- [Depression.](#)
- [Posttraumatiskt stressyndrom.](#)
- [Självskadebeteende hos vuxna.](#)
- [Suicidriskbedömning.](#)
- [Tvångssyndrom.](#)
- [Ångestsyndrom.](#)

[Selective serotonin reuptake inhibitors during pregnancy and risk of stillbirth and infant mortality.](#) Stephansson O, Kieler H, Haglund B, Artama M, England A, Furu K, et al JAMA 2013 Jan;309(1):48–54.

Patientinformation

[Droger och graviditet – 1177](#)

[Janusinfo.se](#)

Arbetsgrupp

Anna Trollstad, mödrahälsovårdsöverläkare, Centralt mödrahälsovårdsteam (CMHV), Barnmorskemottagningar Östra VGR, överläkare kvinnokliniken Skaraborgs Sjukhus Skövde.

Irini Makrygianni Lindqvist, överläkare i neonatologi, Skaraborgs Sjukhus Skövde.

Therese Larsson, samordningsbarnmorska/verksamhetsutvecklare CMHV, Barnmorskemottagningar och gynekologi, Regionhälsan VGR.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: VE Barn o Kvinna

Innehållsansvar: Anna Trollstad, (anntr1), Överläkare

Granskad av: Emelie Ottosson, (emery1), Enhetschef

Godkänd av: Marie Hufvudsson, (marjo100), Verksamhetschef

Dokument-ID: SKAS9716-1940753776-243

Version: 19.0

Giltig från: 2026-04-14

Giltig till: 2028-04-30