



---

## ANTAGNA TEXTER

---

### **P8\_TA(2018)0465**

#### **Borreliainfektion (borrelios)**

#### **Europaparlamentets resolution av den 15 november 2018 om borreliainfektion (borrelios) (2018/2774(RSP))**

*Europaparlamentet utfärdar denna resolution*

- med beaktande av frågan till kommissionen om borreliainfektion (borrelios) (O-000088/2018 – B8-0417/2018),
- med beaktande av förslaget till resolution från utskottet för miljö, folkhälsa och livsmedelssäkerhet,
- med beaktande av rapporten från Europeiskt centrum för förebyggande och kontroll av sjukdomar om en systematisk litteraturgranskning avseende den diagnostiska noggrannheten hos serologiska tester för borreliainfektion,
- med beaktande av expertnätverkets samrådsmöte om övervakning av borreliainfektion i EU, som hölls i Stockholm i januari 2016,
- med beaktande av Europaparlamentets och rådets beslut nr 2119/98/EG av den 24 september 1998 om att bilda ett nätverk för epidemiologisk övervakning och kontroll av smittsamma sjukdomar i gemenskapen<sup>1</sup>,
- med beaktande av artiklarna 128.5 och 123.2 i arbetsordningen, och av följande skäl:
  - A. Rätten till hälsa är en grundläggande rättighet som erkänns i EU-fördragen, i synnerhet i artikel 168 i fördraget om Europeiska unionens funktionssätt (EUF-fördraget).
  - B. Borreliainfektion (*Lyme disease*) eller borrelios är en bakteriell sjukdom som orsakas av bakterien *Borrelia burgdorferi* och överförs till människan via ett fästingbett från en fästing som själv bär på bakterien. Borrelios är en infektionssjukdom som överförs av fästingar och drabbar människor och olika tama och vilda djurarter.
  - C. Borreliainfektion är den vanligaste zoonotiska sjukdomen i Europa med mellan uppskattningsvis 650 000 och 850 000 fall. I Centraleuropa är sjukdomsförekomsten högre. Borreliainfektionen inträffar under vår- och sommarhalvåret (från april till

---

<sup>1</sup> EGT L 268, 3.10.1998, s. 1.

oktober) och betraktas som en yrkessjukdom hos jordbrukare, skogsarbetare och forskare som gör fältundersökningar i de länder där infektionen förekommer.

- D. De smittbärande fästingarna och infektionen ser ut att sprida sig geografiskt, och i dagsläget konstateras förekomst även på högre höjder och breddgrader samt i städer. Orsakerna till detta misstänks bland annat vara förändringar i markanvändningen, däribland beskogning av marker av låg kvalitet eller expansion av invasiva växter, klimatförändringar, den globala uppvärmningen, för hög fuktighet och annan verksamhet med anknytning till mänskligt beteende.
- E. Det finns inget samförstånd i EU om behandling, diagnostik och screening av borreliainfektion, och praxis skiljer sig åt mellan de olika länderna.
- F. Bett från en smittbärande fästing och symptomen på borreliainfektion kan vara svåra att upptäcka, och i vissa fall kan symptom saknas helt, vilket ibland leder till allvarliga komplikationer och permanenta skador liknande dem vid en kronisk sjukdom, särskilt när patienten inte diagnostiseras i tid.
- G. Mer tillförlitliga tidiga diagnoser av borreliainfektion kommer att avsevärt minska antalet sjukdomsfall i sena stadier och förbättra livskvaliteten för patienterna. Enligt personer med ansvar för EU-forskningsprojektet DualDur kommer sådana diagnoser även att minska den ekonomiska bördan till följd av sjukdomen, vilket ger inbesparingar på cirka 330 miljoner euro i vårdkostnader redan under de första fem åren.
- H. Många patienter diagnostiseras inte i tid och har inte heller tillgång till lämplig behandling. De känner sig missgynnade och förbisedda av myndigheterna, och några av dem fortsätter att ha långvariga symptom som kan leda till kroniska sjukdomar.
- I. Det finns för närvarande inget vaccin mot borreliainfektion.
- J. De faktiska olägenheter som borreliainfektionen förorsakar i EU är okända, eftersom det saknas statistik om denna sjukdom och man tillämpar mycket oenhetliga falldefinitioner, laboratoriemetoder och övervakningssystem.
- K. Det saknas separata ICD-koder (den internationella sjukdomsklassifikationen) för de tidiga respektive sena stadierna av borreliainfektion, och det finns inte heller några individuella ICD-koder för de olika symptomen i sena stadier av sjukdomen.
- L. ILADS (*International Lyme and Associated Diseases Society*) och IDSA:s (*Infectious Diseases Society of America*) riktlinjer för behandlingsmetoder skiljer sig åt, och dessa skillnader påverkar också behandlingspraxis i EU.
- M. Det saknas en djupgående förståelse av den mekanism som omvandlar borreliainfektion till en kronisk sjukdom.
- N. Såväl hälso- och sjukvårdspersonal som patientorganisationer och visselblåsare har i snart ett decennium slagit larm om denna hälsofara.
- O. Trots att borreliainfektion är välkänd inom den medicinska vetenskapen är den fortfarande underdiagnostiserad, framför allt på grund av svårigheterna att upptäcka symptomen och bristen på lämpliga diagnostiska tester.

- P. De screeningstest som används för borreliainfektion ger inte alltid korrekta resultat, såsom Elisa-testet som bara upptäcker en infektion åt gången.
- Q. Många européer löper på grund av sitt yrke ständig risk för att infekteras med borreliabakterien (jordbrukare, skogsarbetare, forskare och studenter som gör fältundersökningar, exempelvis biologer, geologer, lantmätare och arkeologer).
- R. Läkarkåren följer ofta föråldrade rekommendationer om borreliainfektion som inte tar tillräcklig hänsyn till aktuella forskningsrön.
1. Europaparlamentet uttrycker sin oro över att borreliainfektionen spritt sig i alarmerande hög grad bland Europas befolkning, då omkring en miljon människor lider av sjukdomen, enligt de folkräkningsmetoder som tillämpas.
  2. Europaparlamentet påminner om att borreliainfektionen ökar i varierande grad i samtliga medlemsstater, vilket gör den till ett europeiskt folkhälsoproblem.
  3. Europaparlamentet välkomnar de medel som EU hittills anslagit för forskning om tidig upptäckt och framtida behandling av borreliainfektion (omkring 16 miljoner euro genom projekt som ANTIDotE, ID-LYME och LYMEDIADEX).
  4. Europaparlamentet efterlyser ytterligare finansiering till metoder för diagnostik och behandling av borreliainfektion. Parlamentet uppmuntrar i detta avseende främjande av forskningsinsatser, både i form av ökade anslag och utbyte av epidemiologiska data, inklusive uppgifter om spridning och förekomst av patogena och icke-patogena genotyper.
  5. Europaparlamentet efterlyser ytterligare internationellt samarbete kring forskning om borreliainfektion.
  6. Europaparlamentet uppmanar kommissionen att samla in så mycket information som möjligt om screeningmetoder för att upptäcka borrelios och behandlingar som används i medlemsstaterna.
  7. Europaparlamentet begär att en rapporteringskyldighet ska införas för alla medlemsstater där borreliainfektion förekommer.
  8. Europaparlamentet uppmanar kommissionen att underlätta samarbete och utbyte av bästa praxis mellan medlemsstaterna när det gäller övervakning, diagnostik och behandling av borreliainfektion.
  9. Europaparlamentet välkomnar att vissa medlemsstater har inbegripit borrelios i sina nationella övervakningssystem på grundval av en särskild metod.
  10. Europaparlamentet uppmanar kommissionen att införa ett enhetligt övervakningsprogram och arbeta tillsammans med medlemsstaterna för att underlätta standardisering av diagnostiska tester och behandlingar. Parlamentet uppmanar kommissionen att betrakta borreliainfektion som en yrkessjukdom för arbetstagare inom jordbruks- och skogsbrukssektorn samt för forskare som gör fältundersökningar (exempelvis biologer, geologer, lantmätare och arkeologer).
  11. Europaparlamentet uppmanar medlemsstaterna att införa individuella profylaktiska

åtgärder och åtgärder för att kontrollera fästingbeståndet i syfte att stävja borreliabakteriens spridning.

12. Europaparlamentet vill att det utarbetas evidensbaserade riktlinjer för klinisk diagnostik och laboratoriediagnostik av borreliainfektion. Parlamentet efterlyser dels separata ICD-koder för de tidiga respektive sena stadierna av borreliainfektion, dels individuella ICD-koder för de olika symptomen i sena stadier av infektionen.
13. Europaparlamentet uppmanar kommissionen att på grundval av beprövade metoder i EU offentliggöra riktlinjer som avser utbildning av allmänläkare för att underlätta diagnostik och screening av borreliainfektion.
14. Europaparlamentet uppmanar medlemsstaterna att utöka antalet kliniska undersökningar så att läkare kan diagnostisera borreliainfektion även om de serologiska testerna är negativa, för att hjälpa patienterna att bryta ”behandlingsdödläget”.
15. Europaparlamentet uppmanar kommissionen att bedöma hur frekvent vissa borreliapatienter är tvungna att söka lämplig diagnos och behandling under lång tid, och särskilt hur ofta de åker till ett annat land för att få behandling samt de ekonomiska följderna därav.
16. Europaparlamentet vill att det planeras och inrättas nyskapande projekt som kan bidra till bättre datainsamling och mer ändamålsenliga utbildningar och medvetandehöjande åtgärder.
17. Europaparlamentet välkomnar kommissionens genomförandebeslut (EU) 2018/945 av den 22 juni 2018 om smittsamma sjukdomar och relaterade särskilda hälsofrågor som ska omfattas av epidemiologisk övervakning samt relevanta falldefinitioner<sup>1</sup>, där neuroborrelios finns upptagen i förteckningen över överförbara sjukdomar.
18. Europaparlamentet betonar att inkludandet av borreliainfektion i det europeiska nätverket för epidemiologisk övervakning ger patienterna möjlighet att dra nytta av fördelarna med ett stabilt och strukturerat hälso- och sjukvårdssystem som möjliggör ständig kommunikation mellan behöriga nationella myndigheter, snabb och tillförlitlig identifiering av fall av borreliainfektion i unionen, ömsesidigt stöd när det gäller analys och tolkning av insamlad övervakningsdata samt användning av anordningar som behövs för att förhindra infektionens spridning hos människor.
19. Europaparlamentet uppmanar medlemsstaterna, som kommer att kunna anlita kommissionens logistiska stöd, att inrätta en kampanj riktad till befolkningen och alla berörda parter, för att informera och öka medvetenheten om borreliainfektion, först och främst i de värst drabbade regionerna.
20. Europaparlamentet uppmanar kommissionen att utarbeta en EU-plan mot borreliainfektion som står i proportion till hur allvarlig denna tysta epidemi är, och stöder inrättandet av ett europeiskt nätverk med avseende på borreliainfektion som inbegriper berörda parter.
21. Europaparlamentet uppmanar kommissionen och medlemsstaterna att offentliggöra gemensamma förebyggande riktlinjer för dem som löper stor risk att få

---

<sup>1</sup> EUT L 170, 6.7.2018, s. 1.

borreliainfektion, exempelvis arbetstagare som arbetar utomhus, och standardiserade riktlinjer för diagnostik och behandling.

22. Europaparlamentet uppmanar kommissionen att utveckla förebyggande undersökningar och metoder för snabb behandling och övervakning av borreliainfektionsförloppet hos personer som yrkesarbetar i jordbruks- och skogsbrukssektorn och forskare som arbetar med datainsamling på fältet.
23. Europaparlamentet uppdrar åt talmannen att översända denna resolution till kommissionen.