

Europa-Parlamentet

2014-2019



Mødedokument

B8-0514/2018

5.11.2018

FORSLAG TIL BESLUTNING

på baggrund af forespørgsel til mundtlig besvarelse B8-0417/2018

jf. forretningsordenens artikel 128, stk. 5

om Lymes sygdom (borreliose)
(2018/2774(RSP))

Alojz Peterle, Daciana Octavia Sârbu, Jadwiga Wiśniewska, Frédérique Ries, Merja Kyllönen, Michèle Rivasi, Mireille D'Ornano, Sylvie Goddyn
for Udvalget om Miljø, Folkesundhed og Fødevarerikkerhed

RE\1168071DA.docx

PE624.218v01-00

DA

Forenet i mangfoldighed

DA

**Europa-Parlamentets beslutning om Lymes sygdom (borreliose)
(2018/2774(RSP))**

Europa-Parlamentet,

- der henviser til forespørgsel til Kommissionen om Lymes sygdom (borreliose) (O-000088/2018 – B8-0417/2018),
 - der henviser til forslag til beslutning fra Udvalget om Miljø, Folkesundhed og Fødevarerikkerhed,
 - der henviser til rapport fra Det Europæiske Center for Forebyggelse af og Kontrol med Sygdomme vedrørende en systematisk litteraturgennemgang af den diagnosticeringsmæssige nøjagtighed af serologiske tests for borreliose,
 - der henviser til det møde med høring af ekspertnettet om overvågning af borreliose i Den Europæiske Union, som blev afholdt i januar 2016 i Stockholm,
 - der henviser til Europa-Parlamentets og Rådets beslutning nr. 2119/98/EF af 24. september 1998 om oprettelse af et net til epidemiologisk overvågning af og kontrol med overførbare sygdomme i Fællesskabet¹,
 - der henviser til forretningsordenens artikel 128, stk. 5, og artikel 123, stk. 2,
- A. der henviser til, at retten til sundhed er en grundlæggende rettighed, som er anerkendt i EU-traktaterne, navnlig artikel 168 i traktaten om Den Europæiske Unions funktionsmåde (TEUF);
- B. der henviser til, at Lymes sygdom, også kaldet borreliose, er en bakteriel sygdom forårsaget af bakterien *Borrelia burgdorferi*, og at den overføres til mennesker ved bid af en flåt, som selv bærer bakterien; der henviser til, at Lymes sygdom er en smitsom sygdom hos mennesker og forskellige arter af husdyr og vilde dyr og overføres med flåter;
- C. der henviser til, at borreliose er den mest almindelige zoonotiske sygdom i Europa med anslåede 650 000-850 000 tilfælde og en højere forekomst i Centraleuropa; der henviser til, at infektionen forekommer i forårs- og sommermånederne (april-oktober), og at borreliose anerkendes som en erhvervssygdom for landbrugere, skovarbejdere og forskere, der arbejder i felten, i de lande, hvor denne sygdom forekommer;
- D. der henviser til, at smittede flåter og sygdommen synes at sprede sig geografisk, og at tilfælde nu også registreres ved større højder og højere breddegrader såvel som i byer; der henviser til, at årsagerne hertil bl.a. mistænkes at være ændringer i arealanvendelse, navnlig skovrejsning på mindre frugtbare arealer eller invasive planters spredning, klimaændringer, global opvarmning, for høj fugtighed og andre aktiviteter med tilknytning til menneskers adfærd;

¹ EFT L 268 af 3.10.1998, s. 1.

- E. der henviser til, at der ikke er europæisk konsensus om behandling af, diagnosticering af og screening for Lymes sygdom, og at national praksis varierer;
- F. der henviser til, at et bid af en smittet flåt og symptomerne på Lymes sygdom kan blive overset og endda i nogle tilfælde være asymptomatiske, hvilket somme tider kan føre til alvorlige komplikationer og permanente skader svarende til en kronisk sygdom, især når patienten ikke bliver diagnosticeret hurtigt;
- G. der henviser til, at en mere pålidelig tidlig diagnosticering af Lymes sygdom vil reducere antallet af sygdomstilfælde på senere stadier betydeligt og dermed forbedre patienternes livskvalitet; der henviser til, at det ifølge lederne af EU's forskningsprojekt DualDur også vil reducere den økonomiske byrde i forbindelse med sygdommen og føre til besparelser på ca. 330 mio. EUR i sundhedsudgifter allerede i de første fem år;
- H. der henviser til, at mange patienter hverken diagnosticeres hurtigt eller får adgang til passende behandling; der henviser til, at de føler sig ugunstigt stillede og ignoreret af de offentlige myndigheder, og at nogle af dem fortsat har vedvarende symptomer, der kan føre til kroniske sygdomme;
- I. der henviser til, at der i øjeblikket ikke findes en vaccine mod Lymes sygdom;
- J. der henviser til, at den sande belastning på grund af Lymes sygdom i EU er ukendt som følge af manglende statistikker over denne sygdom og de mange forskellige anvendte case-definitioner, laboratoriemetoder og overvågningssystemer;
- K. der henviser til, at der med ICD-koden ikke skelnes mellem tidlige og sene stadier i Lymes sygdom; der henviser til, at der ikke er nogen særskilt ICD-kode til de forskellige symptomer, der forekommer på de sene stadier i Lymes sygdom;
- L. der henviser til, at retningslinjerne for behandlingspraksis fra ILADS (International Lyme and Associated Diseases Society) og fra IDSA (Infectious Diseases Society of America) er forskellige, og at disse forskelle mellem de to tilgange til sygdommen også påvirker behandlingspraksisser i EU;
- M. der henviser til, at man mangler indgående forståelse af den mekanisme, som gør Lymes sygdom til en kronisk sygdom;
- N. der henviser til, at fagfolk i sundhedssektoren har slået alarm over dette sundhedsmæssige problem hen over næsten et årti, og at patientsammenslutninger og whistleblowere har gjort det samme;
- O. der henviser til, at Lymes sygdom på trods af at være velkendt inden for lægevidenskaben fortsat er underdiagnosticeret, især på grund af vanskelighederne med at opdage symptomerne og manglen på egnede diagnosticeringstests;
- P. der henviser til, at de screeningstests, der anvendes til Lymes sygdom, ikke altid kan give nøjagtige resultater, f.eks. Elisa-testen, som kun opdager én infektion ad gangen;
- Q. der henviser til, at mange europæere fortsat konstant udsættes for Lymes sygdom via deres erhverv (landbrugere, skovarbejdere, forskere og studerende, der udfører

forskningsarbejde i felten, f.eks. biologer, geologer, landmålere eller arkæologer);

- R. der henviser til, at læger og lignende fagfolk ofte følger forældede henstillinger om Lymes sygdom, som ikke tager tilstrækkeligt højde for udviklingen inden for forskningen;
1. udtrykker bekymring over den alarmerende udbredelse af Lymes sygdom i den europæiske befolkning, hvoraf omkring 1 million borgere lider af denne sygdom ifølge de anvendte tællingsmetoder;
 2. minder om, at alle medlemsstater i forskellig grad oplever en kraftig stigning i Lymes sygdom, hvilket gør den til et europæisk sundhedsproblem;
 3. glæder sig over de midler, som Unionen hidtil har afsat til at finde metoder til tidlig opdagelse og efterfølgende behandling af Lymes sygdom (omkring 16 mio. EUR via projekter såsom ANTIDotE, ID-LYME og LYMEDIADEX);
 4. opfordrer til, at der afsættes yderligere midler til metoder til diagnosticering og behandling af Lymes sygdom; tilskynder med henblik herpå til at fremme forskningsindsatsen, både i form af en øget tildeling af midler og udveksling af epidemiologiske data, herunder data om fordeling og forekomst af patogener og ikkepatogene genotyper;
 5. efterlyser øget internationalt samarbejde om forskning i Lymes sygdom;
 6. tilskynder Kommissionen til at indsamle mest mulig information om de metoder til screening for og behandlinger af Lymes sygdom, der anvendes i medlemsstaterne;
 7. efterlyser obligatorisk indberetning i alle medlemsstater, hvor der forekommer tilfælde af Lymes sygdom;
 8. opfordrer Kommissionen til at gøre det nemmere at samarbejde og udveksle bedste praksis mellem medlemsstaterne imellem for så vidt angår overvågning, diagnosticering og behandling af Lymes sygdom;
 9. glæder sig over, at visse medlemsstater har medtaget Lymes sygdom i deres nationale overvågningssystemer på grundlag af en specifik metode;
 10. opfordrer Kommissionen til at indføre ensartede overvågningsprogrammer og arbejde sammen med medlemsstaterne for at lette standardiseringen af diagnostiske tests og behandlinger; opfordrer Kommissionen til at anerkende borreliose som en erhvervs sygdom for personer, der arbejder i landbrug og skovbrug, og for forskere, der arbejder i felten (f.eks. biologer, geologer, landmålere eller arkæologer);
 11. efterlyser individuelle flåttforebyggelses- og -kontrolforanstaltninger i medlemsstaterne for at begrænse spredningen af borreliosebakterien;
 12. efterlyser udvikling af evidensbaserede retningslinjer for klinisk og laboratoriemæssig diagnosticering af Lymes sygdom; opfordrer til, at der med ICD-koden skelnes mellem tidlige og sene stadier i Lymes sygdom; opfordrer også til indførelse af særskilte ICD-koder til de forskellige symptomer på sene stadier i Lymes sygdom;

13. anmoder Kommissionen om at offentliggøre retningslinjer baseret på bedste praksis i EU for uddannelse af alment praktiserende læger med sigte på at lette diagnosticering af og screening for Lymes sygdom;
14. opfordrer medlemsstaterne til at udvide brugen af kliniske undersøgelser, således at lægerne kan diagnosticere Lymes sygdom, selv om de serologiske tests er negative, for at hjælpe patienterne med at komme ud af det behandlingsmæssige dødvande;
15. opfordrer Kommissionen til at vurdere omfanget af fænomenet med patienter, der i lang tid leder efter en fyldestgørende diagnose og behandling af Lymes sygdom, især fænomenet med patienter, der bevæger sig på tværs af grænser i deres søgen efter behandling, og de økonomiske konsekvenser heraf;
16. opfordrer til, at der planlægges og skabes innovative projekter, som kan bidrage til bedre dataindsamling og øget effektivitet af oplysnings- og bevidstgørelseskampagner;
17. bifalder Kommissionens gennemførelsesafgørelse om overførbare sygdomme og relaterede særlige sundhedsproblemer, der skal omfattes af epidemiologisk overvågning, samt relevante case-definitioner¹, hvori Lyme-neuroborreliose nævnes på listen over overførbare sygdomme;
18. understreger, at medtagelse af Lymes sygdom i det europæiske epidemiologiske overvågningsnetværk sætter patienter i stand til at nyde godt af fordelene ved et solidt og struktureret sundhedssystem, der giver mulighed for permanent kommunikation mellem de kompetente nationale myndigheder, hurtig og pålidelig identifikation af tilfælde af Lymes sygdom i Unionen, gensidig bistand inden for analyse og fortolkning af indsamlede overvågningsdata og iværksættelse af de mekanismer, der er nødvendige for at standse spredningen af denne sygdom til mennesker;
19. opfordrer de medlemsstater, som vil kunne sætte deres lid til Kommissionens logistiske støtte, til at udvikle oplysnings- og bevidstgørelseskampagner om Lymes sygdom rettet mod befolkningen og alle interesserede aktører, først og fremmest i de regioner, der er mest berørt af, at sygdommen breder sig;
20. opfordrer Kommissionen til at udarbejde en europæisk plan for bekæmpelse af Lymes sygdom, der står i forhold til denne tavse epidemi; tilskynder til, at der etableres et europæisk netværk for Lymes sygdom med de relevante aktører;
21. opfordrer Kommissionen og medlemsstaterne til at offentliggøre fælles forebyggelsesretningslinjer til dem, der har en høj risiko for at få Lymes sygdom, f.eks. personer med udendørs arbejde, såvel som standardiserede retningslinjer for diagnosticering og behandling;
22. opfordrer Kommissionen til at indføre forebyggende sundhedstjek og en metode til hurtig behandling og til overvågning af forløbet ved en infektion med borreliose hos erhvervsudøvende i landbrugs- og skovbrugssektoren og hos forskere, der indsamler data i felten;

¹ EUT L 170 af 6.7.2018, s. 1.

23. pålægger sin formand at sende denne beslutning til Kommissionen.