

2004-04-06

LS 0401-0264

Landstingsstyrelsen

**Yttrande över Socialstyrelsens skrivelse Uppdrag att utvärdera om regelverket kring höga ljudnivåer ger avsedd effekt**

Föredragande landstingsråd: Bengt Cedrenius

**ÄRENDET**

Socialdepartementet har berett landstinget möjlighet att yttra sig över Socialstyrelsens skrivelse "Uppdrag att utvärdera regelverk kring höga ljudnivåer ger avsedd effekt."

**FÖRSLAG TILL BESLUT**

**Landstingsrådsberedningen** föreslår landstingsstyrelsen besluta

*att* avge yttrande till Socialdepartementet enligt landstingsdirektörens synpunkter i utlåtandet.

De synpunkter, som SPESAK i audiologi, professor Ulf Rosenhall tar upp i sin bilaga förtjänar att särskilt lyftas fram:

"Förslaget innebär en skärpning beträffande maximinivån för barn till 110 dB(A). Det tidigare maxvärdet var 115 dB(A). Jag stöder helt och hållet förslaget att införa denna skärpta maximinivå.

Beträffande den ekvivalenta ljudnivån under en längre period har det tidigare regelverket gett en rekommendation på 100 dB(A). För barn har rekommendationen varit att den ekvivalenta ljudnivån inte bör överstiga 90 dB(A) (SOSFS 1996:7 sid 18). Det nuvarande förslaget innebär en möjlighet att framföra konserter och annan levande musik vid ljudnivåer

**Bilagor**

- 1 Sammanfattning
- 2 Remissyttrande från SPESAK, professor Ulf Rosenhall, Hörselkliniken, Karolinska sjukhuset. 2003-03-11

2004-04-06

LS 0401-0264

upp till 97 dB(A) mätt under en period på 15 minuter under den tid då högsta ljudet kan förväntas.

Det är lite svårt att utan en mer omfattande utredning bedöma vad detta innebär. I det värsta tänkbara teoretiska scenariet kan det dock innebära en försämring: den ekvivalenta nivån kan då, under en längre period, ligga mycket nära 97 dB(A) om variationerna är obetydliga under konsertens hela längd. Enligt AMV/ASS är 97 dB(A) tillåtet vid yrkesmässig bullerexponering under 30 minuter utan hörselskydd. Om konserten varar längre kan nivåerna teoretiskt sett överskrida denna rekommendation som alltså gäller vuxna. Detta betyder att Socialstyrelsens förslag kanske inte innebär ett bra skydd för barn i musiksammanhang. Mitt förslag är att en teknisk audiolog med stor erfarenhet inom området får till uppgift att gå igenom konsekvenserna av förslaget och jämföra med det tidigare regelverket.”

Ingela Nylund Watz

Bengt Cedrenius

Anders Lönn

2004-04-06

LS 0401-0264

## ÄRENDET OCH DESS BEREDNING

**Socialdepartementet** har berett landstinget möjlighet att senast den 30 april 2004 yttra sig över Socialstyrelsens skrivelse "Uppdrag att utvärdera regelverk kring höga ljudnivåer ger avsedd effekt."

En sammanfattning över skrivelsen bifogas (bilaga).

Ärendet har remitterats till landstingsdirektören.

**Landstingsdirektören** har i tjänsteutlåtande den 9 mars 2004 föreslagit landstingsstyrelsen att yttra sig enligt förvaltningens synpunkter i utlåtandet.

Sakkunniga inom SLL delar Socialstyrelsens uppfattning i att hörselsymptom framförallt tinnitus kan uppstå i samband med exponering för musik i hög ljudnivå och att det finns ett stort behov av utvärdering av regelverket och att diskutera skärpning av gällande föreskrifter.

Enheten för arbets- och miljömedicin i SLL vill göra följande tillägg: Studier av omgivningsbuller har visat att relativt låg exponering har hälsoeffekter, bla på hjärt- och kärlorganen. Vidare misstänks bullerexponering av gravida öka risken för hörselnedsättning hos det ofödda fostret.

SPESAK i audiologi, professor Ulf Rosenhall anser att skrivelsen har många bra och väl genomarbetade delar, men framför en rad synpunkter, vg se bilaga.

För att få en uppfattning av hur ofta diagnosen tinnitus förekommer har kontroll gjorts av såväl slutenvårds- som öppenvårdsregistret under 2003.

I slutenvårdsregistret finns huvuddiagnosen tinnitus (H93.1) angiven vid 4 tillfällen, men inga skadeorsaker är angivna. I öppenvårdsregistret finns H93.1 angiven vid 1844 tillfällen, motsvarande ca 1450 personer. Kön fördelningen var 750 män och 700 kvinnor. Av dessa hade 10 personer åsatts orsaksdiagnos "orsakat av buller" (H83:3). Ingen hade orsaksdiagnos "exponering för buller" (Z58:0). Resultatet blir svårtolkat: är alltså buller orsaken eller är det så att man underlåtit fråga/registrera eventuell orsak? 1450 personer motsvarar ungefär 1 promille av Stockholms vuxna befolkning. Även om man skulle slå ihop 10 års data blir materialet väldigt litet.

**Landstingsrådsberedningen** behandlade ärendet den 6 april 2004.

**Stockholms läns landsting**  
Landstingsrådsberedningen

SKRIVELSE

4

2004-04-06

LS 0401-0264