

faktor for at udvikle en dødelig stråleinduceret cancer på 0,005 procent pr. mSv for gennemsnitsbefolkningen. For børn angives det, at risikofaktoren kan være ca. 3 gange højere og for personer over 50 år ca. det halve. Efter 50-årsalderen falder risikofaktoren jævnt med alderen, for helt at forsvinde omkring 90-årsalderen.

Risikoen for en dødelig stråleinduceret cancer som følge af de to typer røntgenundersøgelser kan således beregnes til af størrelsen 0,1 promille (1 ud af 10.000) for CT skanning af kraniet og af størrelsen 0,3 promille (1 ud af 3.000) for røntgenundersøgelse af tyktarmen.

Spm. nr. S 2630

Til socialministeren (27/3 03) af:

Jette Bergenholz Bautrup (S):

»Kan ministeren bekræfte, at børn med psykiske lidelser, der efter endt udredning på psykiatriske hospitaler skal indskrives på behandlingshjem, ofte oplever ventetider på op mod et år, og finder ministeren på denne baggrund, at der er behov for en stærkere koordinering mellem sundhedsmyndighederne og de sociale myndigheder?«

Begrundelse

Efter udredning på psykiatriske hospitaler oplever børn ofte lange ventetider på, at der kan findes en plads på et egnet behandlingstilbud. I denne periode står børn med psykiske lidelser i en helt utilfredsstillende venteposition, hvor de ikke modtager behandling for den lidelse, der er konstateret under udredningen på det psykiatriske hospital. Det er ikke ualmindeligt, at børnene i en sådan venteperiode får tilbagefald og derved igen må tilknyttes en i forvejen overbelastet psykiatrisk afdeling.

Svar (7/4 03)

Socialministeren (Henriette Kjær):

Der findes ikke nogen opgørelser over hvor mange psykisk svage børn og unge, der venter – og hvor længe disse børn og unge venter på et relevant tilbud i socialsektoren efter endt udred-

ning på børne- og ungdomspsykiatriske afdelinger.

Der er dog ingen tvivl om, at det kan være vanskeligt at finde tilstrækkelige og relevante udlusningstilbud til psykisk svage børn og unge efter endt udredning i sundhedssektoren.

Jeg er derfor også meget opmærksom på det problem og jeg mener det er helt afgørende, at det tværsektorielle samarbejde mellem myndighederne i både social-, undervisnings- og sundhedssektoren styrkes.

I forbindelse med psykiatraftalen for 2003 – 2006 er det således også højt prioriteret, at indsatsen overfor de psykisk syge børn og unge styrkes. Der er afsat 20 mio. kr. pr. år til fremme af initiativer, der forbedrer det tværsektorielle samarbejde og til udbygning og udvikling af relevante udlusningstilbud.

Spm. nr. S 2555

Til justitsministeren (21/3 03) af:

René Skau Björnsson (S):

»Kan ministeren oplyse, hvor meget offentlige gebyrer udgør (f.eks. stempelgebyrer i Udenrigsministeriet og Økonomi- og Erhvervsministeriet) i forbindelse med adoption af børn fra udlandet i gennemsnit pr. sag?«

Svar (4/4 03)

Justitsministeren (Lene Espersen):

Socialministeriet nedsatte i februar 2002 en arbejdsgruppe med repræsentanter fra Finansministeriet, Justitsministeriet (Civilretsdirektoratet) og Socialministeriet. Arbejdsgruppen fik til opgave at »klarlægge prisdannelsen på adoptionsfeltet samt det offentliges muligheder for at kontrollere denne prisdannelse og for at yde tilskud på adoptionsområdet«. Arbejdsgruppen afgav sin rapport i november 2002, og rapporten er afgivet til Socialudvalget og Retsudvalget.

Til brug for arbejdsgruppens arbejde blev der indhentet oplysninger bl.a. om de danske legaliserings- og notariseringsudgifter. Det fremgår af rapportens side 23, 6. afsnit, at AC International Børnehjælp (den ene af de to godkendte adoptionsformidlende organisationer) har oplyst, at udgifterne, der betales til forskellige danske