

Svar (23/9 98)

**Finansministeren (Mogens Lykketoft):**  
Finansministeriet, Økonomiministeriet og Indenrigsministeriet har i efteråret 1997 lavet en undersøgelse af udlændinges betydning for de offentlige finanser (Økonomisk oversigt, december 1997, Økonomiministeriet).

Traditionelt registreres offentlige udgifter ikke særskilt efter nationalitet og opholdsgrundlag, og der foretages derfor ikke en særskilt registrering af offentlige udgifters andel til udlændinge.

Regeringens undersøgelse fra efteråret 1997 er en tværsnitsundersøgelse, der på et givet tidspunkt, i dette tilfælde 1995, forsøger at opføre hhv. de offentlige udgifter og indtægter, der er forbundet med udlændinges ophold i Danmark.

Tværsnitsundersøgelsen foretages ved anonymiserede stikprøver af CPR-registreret og øvrige administrative registre, der indeholder oplysninger om offentligt forbrug og indbetalinger til offentlige myndigheder.

Analysen omfatter samtlige personer med udenlandsk baggrund, der har opholdstilladelse i Danmark samt asylansøgere. Analysen tager således udgangspunkt i et bredt udlændingebegreb, som omfatter både danske og udenlandske statsborgere, EU-borgere og udlændinge fra 3. lande og 1.- og 2.-generationsudlændinge.

I udgiftsanalysen opgøres nettovirkningen på de offentlige finanser vedrørende udlændinge. Det er vurderingen, at en nettoanalyse, hvor indtægterne fra udlændinge til offentlige myndigheder også medregnes, giver et mere dækkende billede af de reelle offentlige omkostninger i forbindelse med flygtninge og indvandrede, end en analyse der udelukkende medregner offentlige udgifter.

Der henvises i øvrigt til Økonomisk oversigt, december 1997.

Begrundelse

Enhver ved, at psykiske problemer nemmest løses så tidligt som muligt. Derfor må det også være i ministerens interesse, at der ikke er ventelister til de børnepsykiatriske afdelinger.

Svar (23/9 98)

**Sundhedsministeren (Carsten Koch):**  
Regeringen har hele tiden lagt vægt på at forbedre indsatsen for de sindslidende. I den sammenhæng skal der ske en markant oprustning af børne- og ungdomspsykiatrien.

Grundlaget for styrkelsen er psykiatriaftalen af 4. april 1997 mellem regeringen, Amtsrådsforeningen og Københavns og Frederiksberg kommuner. Heri blev vi blandt andet enige om,

at de børne- og ungdomspsykiatriske behandlingstilbud skal styrkes,  
at psykisk syge børn og unge skal undersøges og behandles på børne- og ungdomspsykiatriske afdelinger,

at der ved udgangen af 2005 skal være etableret ungdomspsykiatriske funktioner i alle amter,

at der skal arbejdes for hurtigst muligt at udvide uddannelseskapaleteten af speciallæger i børne- og ungdomspsykiatri, og

at ventetiden for optagelse på sociale døgninstitutioner skal nedbringes inden udgangen af 1 år til et fagligt acceptabelt niveau.

Med afsæt i psykiatriaftalen er midlerne fra Sundhedsministeriets psykiatripulje på 400 mio. kr. – afsat i perioden 1997-1999 – bevilget til en række projekter, der blandt andet styrker de børne- og ungdomspsykiatriske tilbud. Endelig har jeg netop bevilget ekstra 20 mio. kr. til 18 projekter fra en pulje til børnepsykiatri, som var afsat på finansloven for i år.

Der er således sat en omfattende aktivitet i gang i amterne og H:S inden for børne- og ungdomspsykiatrien. Jeg vil følge udviklingen i amternes og H:S's tilbud meget nøje, så ventelister og ventetider effektivt kan nedbringes.

Spm. nr. S 1393

Til sundhedsministeren (15/9 98) af:

**Tom Behnke (FP):**

»Hvad agter ministeren at gøre for at nedbringe eller helt fjerne ventelisterne på de børnepsykiatriske afdelinger?«