



Paskaidrojums grozījumi Nr.1

“VADLĪNIJAS bērna atbalsta speciālista darbam ar bērniem ar uzvedības vai atkarību problēmām vai to attīstības risku”

Vadlīnijas BAS darbam ar bērniem ar uzvedības vai atkarību problēmām vai to attīstības risku izstrādātas saskaņā ar Bērnu aizsardzības centra (turpmāk - Centrs) un SIA “Projektu un kvalitātes vadība” 2024. gada 19. jūlijā noslēgto līgumu Nr. 4.2-4/84 par vadlīniju izstrādi Bērna atbalsta speciālista darbam ar bērniem ar uzvedības vai atkarību problēmām vai to attīstības risku un profesionālās kompetences pilnveides programmas un mācību metodikas izstrādi un aprobāciju,

Eiropas Sociālā fonda Plus līdzfinansētā projekta Nr. 4.3.6.5/I/24/I/001 “Atbalsta pasākumi bērniem ar uzvedības vai atkarību problēmām un to ģimenēm” ietvaros.

Vadlīniju mērķis ir definēt Centrā nodarbināto bērna atbalsta speciālistu (turpmāk – BAS) profesionālās darbības robežas, pienākumus un funkcijas, kā arī nodrošināt metodisko atbalstu BAS darbā ar bērniem ar uzvedības vai atkarību problēmām vai to attīstības risku.

2026.gada 27.marts

Veiktie grozījumi:

1) *Terminu skaidrojums* (4.- 5.lpp) papildināts ar trīs jēdzienu skaidrojumiem šādā redakcijā:

“□ Vienlīdzība – visi bērni ir vienlīdz vērtīgi neatkarīgi no dzimuma, invaliditātes, etniskās piederības, reliģiskās pārliecības, seksuālās piederības, vecuma vai citām pazīmēm.

□ Nediskriminācija – aizliegta jebkāda negatīva attieksme vai izslēgšana dzimuma, invaliditātes, etniskās piederības, reliģiskās pārliecības, seksuālās piederības, vecuma vai citu pazīmju dēļ.

□ Iekļaušana – BAS darbs, lai katram bērnam būtu pieejami atbilstoši resursi, pielāgojumi un iespējas un bērna dzimums, vecums, veselības stāvoklis, seksuālā orientācija, etniskā vai reliģiskā piederība nav šķērslis vienlīdzīgai attieksmei.”

2) *Satura rādītājs* (6.lpp) papildināts ar jaunu apakšnodaļu “2.4.9. Ieteikumi bērnu atbalsta speciālistu darbā dzimumu un citu diskriminācijas riska aspektu ievērošanai”.

3) *Ievads* (9.lpp) papildināts ar tekstu šādā redakcijā “Svarīgi pieminēt, ka bērniem ir jānodrošina vienlīdzīgas iespējas neatkarīgi no dzimuma, invaliditātes, vecuma, seksuālās orientācijas, reliģijas vai etniskās piederības principiem, kas ir pamatvērtības darbā ar bērniem.”

4) *pamatteksts* (150. - 160. lpp) papildināts ar apakšnodaļu. 2.4.9. “Ieteikumi bērnu atbalsta speciālistu darbā dzimumu un citu diskriminācijas riska aspektu ievērošanai” šādā redakcijā:

“BAS darbs ar bērniem, kuriem ir uzvedības vai atkarību problēmas vai to attīstības riski, prasa daudzdimensionālu un intersekcionalu pieeju, kas ietver gan profesionālās zināšanas, gan empātiju, gan izpratni par bērna individuālajām vajadzībām un dzīves kontekstu. Efektīvas vadlīnijas šajā jomā ir būtisks instruments, lai nodrošinātu vienotu un kvalitatīvu atbalstu bērniem. Būtiski, ka BAS pakalpojuma sniegšanas ietvaros tiek ņemti vērā vienlīdzīgu iespēju un diskriminācijas aspekti – dzimums, vecums, invaliditāte, etniskā un reliģiskā piederība, kā arī seksuālā orientācija.

Lai novērstu bērnu diskriminācijas risku ir jāņem vērā bērnu individuālās vajadzības un pakalpojuma sniegšanas laikā BAS jāseko, lai sniegtais atbalsts ir efektīgs un neveicinātu papildu sociālo atstumtību un diskrimināciju. Turklāt starptautiskie un nacionālie normatīvie akti paredz pienākumu nodrošināt vienlīdzīgas iespējas un aizsardzību pret diskrimināciju visiem bērniem, neatkarīgi no viņu personiskajām vai sociālajām iezīmēm.

BAS darbā jāņem vērā intersekcionalitātes jēdziens, kas ir vairāku faktoru (piemēram, dzimums, etniskā piederība, invaliditāte, vecums) mijiedarbība, kas var pastiprināt diskriminācijas vai atstumtības risku bērniem ar uzvedības un atkarību problēmām. Bērns, kuram ir uzvedības vai atkarību problēmas var būt pakļauts vairākiem diskriminācijas veidiem vienlaikus un šo faktoru mijiedarbība var radīt īpaši sarežģītas situācijas.

BAS darbā īpaša uzmanība jāpievērš diskriminācijas aspektu izpausmēm un to ietekmei uz bērna funkcionēšanu, tostarp to kā bērns ikdienā spēj darboties un pielāgoties dažādās dzīves jomās, kāda ir viņa sociālā mijiedarbība, emocionālā un uzvedības pašregulācija un kādas ir viņa spējas un prasmes. BAS, kurš strādā ar bērniem, jauniešiem, ir īpaša atbildība – viņa paša aizspriedumi un stereotipi var tieši ietekmēt gan profesionālo lēmumu kvalitāti, gan bērna vai ģimenes labsajūtu. Ja BAS ir brīvs no stereotipiem, viņš palīdz ne tikai individuāliem bērniem, bet arī maina plašāku sistēmu uz iekļaujošāku un mazina sistēmisko diskrimināciju.

BAS darbā ir jānodrošina vienlīdzīgs, iekļaujošs, taisnīgs un bērna vajadzībām atbilstošs atbalsts.

Diskriminācijas aspekts: Dzimums

BAS darbā ar bērniem ir nepieciešams novērtēt un apzināt bērna vajadzības un nepieciešamo atbalstu, ņemot vērā gan bioloģiskos, gan sociālos dzimumu lomu aspektus.

Dzimums (*sex*) ir bioloģiskās atšķirības starp sievietēm un vīriešiem, kas ietver reproduktīvo sistēmu, hromosomas, hormonus un citas fizioloģiskas pazīmes. **Dzimuma loma** (*gender*) ir sociāli un kultūras ziņā noteiktas lomas, normas un gaidas, kas sabiedrībā tiek attiecinātas uz sievietēm un vīriešiem. Šīs lomas var būt atšķirīgas dažādās kultūrās un mainīties laika gaitā.¹ Dzimums (bioloģiskais vai sociālās kultūras kontekstā) var ietekmēt bērna uzvedību, atkarību risku un BAS pakalpojuma efektivitāti.

Ir svarīgi apzināties, ka abu dzimumu pārstāvji saskaras ar dažādām problēmām. Piemēram, **zēni biežāk saskaras** ar atklātu uzvedības problēmu stigmatu. Atsevišķas dzimumu lomas, īpaši tās, kas saistītas ar stingriem vīrišķības priekšstatiem, var negatīvi ietekmēt arī zēnu uzvedību un labsajūtu. Specifiski vīrišķības priekšstati var mudināt zēnus smēķēt, uzņemties seksuālus un citus veselības riskus, ļaunprātīgi lietot alkoholu un citas atkarību izraisošas vielas un nemeklēt palīdzību vai veselības aprūpi. Šādas dzimumu lomas arī veicina zēnu vardarbību, kā arī lielāku varbūtību pašiem tikt pakļautiem vardarbībai. Tām var būt arī nopietnas sekas viņu garīgajai veselībai.

Savukārt **meitenēm** var būt “slēptākas” problēmas kā pašdestruktīva uzvedība vai ēšanas traucējumi. PVO dati² liecina, ka meitenēm ir lielāks neplānotas grūtniecības, seksuāli transmisīvo infekciju, tostarp HIV, risks. Meitenes saskaras arī ar nepieņemami augstu vardarbības līmeni, kas sakņojas dzimumu nevienlīdzībā un kaitīgās dzimumu lomu praksēs. Meitenes ar uzvedības un atkarību problēmām, kuras sasniegušas pilngadību ir paaugstināts psihisko saslimšanu risks, tās arī ir pakļautas partnera vardarbībai un augstiem riskiem seksuālās un reproduktīvās veselības jomā, turklāt tās, kuras ir mātes, esot atkarīgas no vielām, riskē zaudēt bērnu aprūpi, uzkrājot vairāk negatīvu dzīves pieredzi³.

Zviedrijas pētījumu institūta veiktais pētījums⁴ atklāj paradoksālo attiecību, kurā ir lielāks meiteņu – atkarību izraisošu vielu lietotāju īpatsvars, taču mazāks īpatsvars meiteņu nekā zēnu uzsāk ārstēšanu vielu lietošanas problēmu dēļ, pat ja meitenēm dzīves situācijas parasti ir problemātiskākas. Pētījumā arī secināts, ka:

- meitenēm parasti ir grūtāka ģimenes un bērnības vide un pieredze nekā zēniem;
- meitenes parasti saskaras ar daudz vairāk riska faktoriem nekā zēni un tādējādi viņām ir daudz plašākas problēmas vairākos dzīves aspektos;

¹ Pasaules veselības organizācijas definīcija, https://www.who.int/health-topics/gender#tab=tab_1

² Skat. 1.atsauci

³ A Gender Perspective of Addictive Disorders, https://www.researchgate.net/publication/349366125_A_Gender_Perspective_of_Addictive_Disorders

⁴ Gender differences among adolescents with substance abuse problems at Mariaclinics in Sweden, https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC7434114/pdf/10.1177_1455072517751263.pdf

- meitenēm biežāk ir problēmas saistībā ar skolu, smagākas vielu lietošanas problēmas un nopietnākas garīgās veselības problēmas;
- kriminālā aktivitāte ir būtiski augstāka starp zēniem.

BAS jāpievērš uzmanība arī sabiedrībā pastāvošajiem stereotipiem, kur joprojām dominē dzimumspecifiskas normas, piemēram, sieviešu atkarības joprojām tiek vairāk nosodītas nekā vīriešu. Lai arī esošajā normatīvajā regulējumā nav dzimumu atšķirību pakalpojuma piešķiršanā, tomēr pastāv atšķirības attiecībā uz klientu sociālo situāciju un dažādām dzīves jomām raksturīgām problēmām. Pētījuma⁵ analīzes parādīja, ka pilngadību sasniegušām meitenēm ir lielāka iespēja saskarties ar garīgās veselības aprūpes iestādēm un viņām biežāk ir problēmas ar farmaceitiskajiem līdzekļiem, savukārt pilngadību sasniegušiem zēniem ir tendence vairāk saskarties ar krimināltiesību sistēmu. Secināts arī, ka pilngadību sasniegušās meitenes vairāk saskaras ar problēmām, kas saistītas ar ģimeni, sociālo dzīvi un garīgo/fizisko veselību, savukārt pilngadību sasnieguši zēni ar augstāku noziedzību un finansiālām problēmām.

Ieteikumi par dzimuma integrētu pieeju BAS darbā:

Atpazīt un apzināties dzimuma stereotipus. Regulāri reflektēt par savām attieksmēm un izvairīties no aizspriedumiem, piemēram, uzskatīt, ka noteiktas spējas, uzvedība vai intereses ir “dabiski” raksturīgas tikai zēniem vai meitenēm.

Individualizēt atbalstu. Bērnu jāvērtē pēc viņa individuālajām vajadzībām, nevis dzimuma lomām; sniegt iespēju ikvienam bērnam attīstīt savus talantus neatkarīgi no dzimuma.

Veicināt vienlīdzīgas iespējas, nodrošinot piekļuvi aktivitātēm, resursiem un atbalsta pasākumiem visiem bērniem, neatkarīgi no tā, vai viņu intereses sakrīt ar tradicionālām dzimuma lomām.

Ieteicams ņemt vērā dzimuma perspektīvu, t.i. analizēt, kā dzimums var ietekmēt bērna funkcionēšanu, pieeju resursiem, drošības sajūtu un līdzdalību.

Izglīt un parādīt alternatīvas bērnam - sniegt bērniem iespēju iepazīt plašāku lomu un uzvedības spektru, lai viņi varētu brīvi izvēlēties savus attīstības ceļus.

Veidot dzimumneitrālu vidi, piemēram, komunikācijā, brīvā laika un sporta aktivitāšu izvēlē izmantot dažādus tēlus un piemērus, kas nerada ierobežojošus priekšstatus par “zēnu” vai “meiteņu” lietām.

Sistemātiska profesionālā pilnveide – speciālistam būtu ieteicams apmeklēt mācības par dzimumu līdztiesību, diskriminācijas novēršanu un iekļaujošu praksi.

Diskriminācijas aspekts: Vecums

BAS jānodrošina individuālu pieeju, ņemot vērā bērna vecumu un vecumposmu attīstības īpatnības. Piemēram, īstenojot pārejas procesu uz jaunu aprūpes formu, tas ir jāpielāgo atbilstoši bērna vecumam, attīstības līmenim un emocionālajām vajadzībām. Būtiska ir nevis tikai vecuma kategorija, bet arī bērna briedums un attīstības posms. Tas palīdz izvairīties no

⁵Gender Differences in Substance Use, Problems, Social Situation and Treatment Experiences among Clients Entering Addiction Treatment in Stockholm <https://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.2478/v10199-011-0020-5>

stereotipiem un signalizē par individuālu, diskrimināciju mazinošu un bērna tiesības cenošu pieeju, kur uzmanības centrā ir bērna reālās spējas, nevis tikai viņa dzimšanas gads.

Lai nodrošinātu BAS pakalpojuma kvalitāti un veikspēju, ir nepieciešamas padziļinātas zināšanas par vecuma diskrimināciju un tās izpausmes veidiem, kas attiecas ne tikai uz bērna vecumu, bet arī stereotipiem un aizspriedumiem, kas var skart arī pašu speciālistu, sniedzot pakalpojumu bērnam.

Vecuma diskriminācija (ageism) ir stereotipu, aizspriedumu un diskriminējošas prakses kopums, kas balstās uz personas vecumu. Tā var būt vērsta gan pret gados veciem, gan pret gados jauniem cilvēkiem, izpausies indivīda, institūciju vai sabiedrības līmenī. Vecuma diskriminācija ierobežo cilvēku iespējas, liedzot vienlīdzīgu piekļuvi resursiem, līdzdalībai un cieņpilnai attieksmei.

Pasaules Veselības organizācija (PVO) vecuma diskrimināciju definē⁶ kā stereotipus (kā mēs domājam), aizspriedumus (kā mēs jūtamies) un diskrimināciju (kā mēs rīkojamies) pamatojoties uz vecumu. Tas var izpausties dažādās formās, tostarp institucionālā, starppersonu un pašvadītā vecuma diskriminācijā, un var skart visas vecuma grupas. Vecuma diskriminācija BAS darbā ar bērniem ar uzvedības vai atkarību problēmām var izpausties kā:

- **Stereotipi** — uzskats, ka visi bērni ir “bezatbildīgi” vai pieaugušie bieži pieņem, ka bērni automātiski nevērtē viņu palīdzību vai noteikumus, kas var novest pie nevienlīdzīgas attieksmes vai sodīšanas. Dažkārt uzskata, ka “mazāki bērni nevar saprast sarežģītas lietas”, tādējādi bērniem tiek liegtas iespējas iesaistīties lēmumu pieņemšanā vai mācīšanās projektos, pat ja viņi ir spējīgi saprast vairāk, nekā pieaugušie domā. Savukārt stereotips, ka “pusaudži ir slinki un neinteresējas par mācībām” bieži novērš skolotāju un vecāku uzmanību, kas varētu veicināt motivāciju un individuālu atbalstu.
- **Prakse** — noteikumu, likumu vai procedūru piemērošana, kas nelabvēlīgi ietekmē kādu vecuma grupu. Piemēram, sporta vai interešu pulciņi bieži pieņem tikai noteikta vecuma bērnus (piemēram, no 7 vai līdz 12 gadiem), tādējādi citu vecumu bērni paliek ārpus iespēju loka vai dažās interešu grupās pieņem bērnus tikai ar noteiktām prasmēm vai fiziskiem parametriem, kas diskriminē gan jaunākos, gan mazāk attīstītos bērnus;
- **Attieksme ikdienā** — frāzes “tu esi par vecu/jaunu, lai...”, bērnu problēmu trivializēšana (“tev vēl viss priekšā, tāpēc tas nav nopietni”) u.c. frāzes par vecumu ignorē bērna viedokli, liekot justies nevērtīgiem, ierobežo bērna iespējas izteikties, piedalīties diskusijās vai lēmumu pieņemšanā, dažkārt ikdienā bērnam tiek liegta iespēja piedalīties aktivitātēs vai pasākumos, kas viņiem būtu interesanti, ar vienkāršu vecuma pamatojumu.

Attiecībā uz atkarību izraisošu vielu lietošanu, nav noteikta “viena vecuma”, kad bērns tās sāk lietot, jo atkarības veidošanās ir atkarīga no daudziem faktoriem: ģimenes vides, psiholoģiskām grūtībām, pieejamības un sociālās ietekmes. Tomēr pētījumi⁷ rāda, ka pirmās eksperimentēšanas pieredzes ar alkoholu, nikotīnu vai citām vielām bieži notiek jau 10–14 gadu vecumā. Vidējais vecums, kad jaunieši sāk regulāri lietot alkoholu vai cigaretes, ir ap 13–15 gadiem (dažās valstīs pat agrāk). Atkarības risks būtiski palielinās pusaudžu vecumā (14–

⁶ <https://www.who.int/health-topics/ageism>

⁷ National Institute on Drug Abuse (NIDA). Principles of Adolescent Substance Use Disorder Treatment (2020), <https://nida.nih.gov/>

18 g.), jo smadzenes vēl attīstās (īpaši prefrontālā garoza, kas atbild par lēmumu pieņemšanu un impulsu kontroli). Smagāku vielu lietošana (piem., narkotikas) biežāk sākas vecākā pusaudžu vecumā (15–17 g.), taču arī jaunāki gadījumi nav reti.

Lai nodrošinātu efektīvu pieeju darbā ar bērniem, kuriem ir vielu lietošanas un uzvedības problēmas, ir būtiski ņemt vērā viņu vecumposmu attīstības īpatnības. Vecuma atšķirības ietekmē gan problēmu rašanās iemeslus, gan piemērotākās intervences metodes. Vecums ir būtisks aspekts, jo bērna attīstības līmenis nosaka, kā viņš uztver problēmas, kā reaģē uz terapiju vai atbalsta pakalpojumu un kādas intervences ir piemērotas.

Ieteikumi, par vecuma aspekta integrētu pieeju BAS darbā:

Cienīt bērna vecumu un attīstības posmu, izprotot, kā konkrētajā vecumā attīstās bērna emocionālās un sociālās prasmes. Nepieprasīt uzvedību, kas neatbilst vecuma iespējām (piem., no 10-gadnieka gaidīt pieauguša cilvēka pašdisciplīnu).

Vecuma aspekta integrēta pieeja nozīmē, ka vecuma aspekts tiek ņemts vērā visos lēmumos, aktivitātēs un atbalsta pakalpojuma veidošanā kopumā, nevis tikai kā atsevišķs elements. Šīs pieejas uzmanības centrā ir bērna reālās spējas, nevis tikai viņa dzimšanas gads.

Izvairīties no salīdzināšanas pēc vecuma, neuzsverot, ka “tu esi par vecu/jaunu, lai tā uzvestos”, vērtēt katru bērnu individuāli pēc viņa prasmēm, situācijas un pieredzes.

Sniegt vecumam atbilstošu atbalstu - mazākiem bērniem vairāk izmantot spēli, vizuālus materiālus, rutīnu; pusaudžiem – sarunas, lomu spēles, diskusijas, atbildības un izvēles iespējas. Tas pats attiecas uz informācijas sniegšanu.

Nodrošināt līdzvērtīgu attieksmi - neuzskatīt, ka jaunākiem bērniem problēmas ir “mazsvarīgas”, bet vecākiem – “nepiedodamas” un ieklausīties katrā pieredzē kā nozīmīgā, neatkarīgi no bērna vecuma.

Diskriminācijas aspekts: Reliģiskā pārliecība un etniskā piederība

Pastiprināta uzmanība nediskriminācijai reliģiskās pārliecības un etniskās piederības dēļ BAS darbā ir nepieciešama tāpēc, ka bērni ar uzvedības un atkarību problēmām jau saskaras ar stigmatizāciju un nosodījumu saistībā ar viņu uzvedību un veselības stāvokli. Papildu diskriminācija reliģiskās pārliecības vai etniskās piederības dēļ pastiprina šo ievainojamību, samazinot bērna iespējas meklēt palīdzību un iesaistīties atbalsta programmās⁸, piemēram, bērni no Ukrainas kā kara bēgļi, citu valstu pilsoņi ar citu reliģisko pārliecību, kuri pārcēlušies uz dzīvi Latvijā.

ANO Bērnu tiesību konvencijas 2.pants paredz, ka ir jārespektē un jānodrošina visas šajā konvencijā paredzētās tiesības ikvienam bērnam, bez jebkādas diskriminācijas un neatkarīgi no bērna, viņa vecāku vai aizbildņu rases, ādas krāsas, dzimuma, valodas, reliģiskās piederības, politiskās vai citas pārliecības, nacionālās, etniskās izcelsmes [...] vai jebkādiem citiem apstākļiem.

⁸ SAMHSA (2020). Cultural Awareness and Competence in Behavioral Health.
<https://library.samhsa.gov/sites/default/files/pep21-05-02-001.pdf>

Diskriminācija etniskās piederības vai reliģiskās pārliecības dēļ nozīmē nevienlīdzīgu, aizspriedumainu vai netaisnīgu attieksmi pret cilvēku tikai tāpēc, ka viņš pieder pie noteiktas etniskās grupas. Šāda diskriminācija pazemina bērna pašvērtību, samazina iespējas iegūt izglītību un attīstīt savus talantus un veicina sociālo izolāciju.

Diskriminācija reliģiskās pārliecības un etniskās piederības dēļ var izpausties kā:

- **Stereotipi un aizspriedumi**, pieņemot, ka cilvēki ar konkrētu etnisko izcelsmi ir “cītādi”, “mazāk spējīgi” vai “problemātiski”, “šie bērni vienmēr būs grūtāk adaptējami.” Piemēram, romiem tiek piedēvēts, ka viņi ir neizglītoti, nevēlas strādāt vai ir zaglīgi u.tml.
- **Izslēgšana un nevienlīdzīga izturēšanās**, kas izpaužas kā atšķirīga attieksme pret bērnu skolā, piemēram, viņi tiek izstumti vai izsmieti tikai viņu etniskās piederības dēļ. Piemēram, bērni, kuri runā citā dzimtajā valodā, var tikt sodīti vai netikt aicināti piedalīties grupu aktivitātēs u.c.
- **Institucionālā diskriminācija**, kas var izpausties kā noteikumi, politikas vai prakses, kas nevienlīdzīgi ietekmē konkrētas etniskās grupas. Piemēram, skolas un interešu nodarbības var neņemt vērā dažādu reliģiju svētkus, radot bērniem sajūtu, ka viņu ticība netiek cienīta.

Vēl daži apsvērumi, kāpēc ir īpaši svarīgi pievērst uzmanību reliģiskās pārliecības un etniskās piederības aspektam darbā ar bērniem, kuriem ir uzvedības vai atkarību problēmas:

Dubultā stigma. Bērni ar uzvedības un atkarību problēmām jau piedzīvo stigmatu un nosodījumu. Ja viņi vienlaikus saskaras ar **diskrimināciju etniskās vai reliģiskās identitātes dēļ**, stigmatizācijas risks dubultojas. Rezultātā bērni ar citu etnisko vai reliģisko piederību var **izvairīties meklēt palīdzību**, baidoties no atraidījuma vai stereotipiem.

Uzticības un atbalsta pieejamības barjeras. Ja speciālists neizrāda cieņu bērna kultūrai/reliģijai/etniskajai piederībai, bērns un viņa ģimene var neuzticēties BAS pakalpojuma sniedzējiem. Tas nozīmē, ka palīdzība var netikt izmantota pat tad, ja tā ir pieejama. Kultūrajūtīga, nediskriminējoša pieeja speciālista darbā veicina līdzdalību un iesaisti sadarbībā ar BAS.

Ģimenes un kopienas nozīme. Daudzās kultūrās ģimenei un kopienai ir ļoti liela nozīme bērna audzināšanā un lēmumu pieņemšanā. Ja tiek ignorēta etniskā vai reliģiskā identitāte, ģimene var justies atstumta, kas samazina iespēju sadarboties ar BAS pakalpojuma saņemšanas procesā. Cieņa pret ģimenes etnisko izcelsmi vai reliģisko piederību palīdz iesaistīt ģimeni kā resursu bērna atbalstam.

Tādējādi pastiprināta uzmanība reliģiskās pārliecības un etniskās piederības nediskriminācijai darbā ar bērniem ar uzvedības un atkarību problēmām ir nepieciešama, lai:

- mazinātu dubulto stigmatu un diskriminācijas risku;
- veicinātu uzticību un pieejamību atbalstam;
- iesaistītu ģimeni un kopienas kā atbalsta resursus;
- nodrošinātu bērna tiesību ievērošanu un vienlīdzīgu pieeju veselības aprūpei.

Ieteikumi par etniskās un reliģiskās piederības aspekta integrētu pieeju BAS darbā:

Attieksme un komunikācija. Nedrīkst stigmatizēt vai saistīt bērna problēmas ar viņa etnisko vai reliģisko identitāti (piemēram, “tas notiek, jo jūsu kultūrā...”). Jāizvairās no vispārinājumiem – katrs bērns ir individuāls, pat, ja viņš nāk no konkrētas kopienas. Jārespektē bērna un ģimenes reliģiskās prakses (piem., ēdiena ierobežojumi, lūgšanu laiks, reliģiskās svētku dienas).

Praktiskais darbs ar bērnu. Plānojot brīvā laika aktivitātes vai nometnes, ņemt vērā svētku un kultūras atšķirības, piemēram, piedāvāt ēdienu izvēles iespējas, kas atbilst reliģiskajiem ierobežojumiem. Plānojot brīvā laika aktivitātes vai nometnes, ņemt vērā svētku un kultūras atšķirības.

Pakalpojuma sniegšana vienlīdzīgi. Nodrošināt, lai pakalpojums būtu pieejams visiem bērniem, neatkarīgi no valodas vai kultūras fona (piem., tulka piesaiste, materiāli bērna saprotamā valodā). Ja nepieciešams, pielāgot metodes kultūras kontekstam, nezaudējot pakalpojuma efektivitāti (piem., ģimenes iesaiste kopienās, kur ģimenei ir liela nozīme).

Sociālās iekļaušanas veicināšana. Veidojot grupu aktivitātes, iekļaut bērnus no dažādām etniskajām vai reliģiskajām grupām. Tas veicina savstarpēju sapratni, toleranci un sadarbības prasmes. Paredzēt papildus atbalstu bērniem no minoritātēm, piemēram, nodrošināt informāciju saprotamā veidā dažādās valodās vai piedāvāt tulkošanu vai bilingvālas nodarbības, ja nepieciešams.

Diskriminācijas aspekts: Seksuālā orientācija / dzimumidentitāte

Dzimumidentitāte un seksuālā orientācija ir divi atšķirīgi, bieži vien jaujami jēdzieni. Izprotot atšķirību starp dzimumidentitāti un seksuālo orientāciju, pēdējai būtu jāpiešķir lielāka nozīme kā faktoram, kas var būtiski ietekmēt gan bērna uzvedību, gan BAS piemērotās metodes darbā ar jaunieci. Vadlīniju 25.pielikumā “Dzimumidentitātes un seksuālās identitātes jautājumi” ir sniegts skaidrojums par dzimumidentitātes traucējumu pazīmēm un situācijas novērtēšanu, galvenokārt medicīniskā izpratnē (saistībā ar traucējumu dzimumdisforija — stāvokli, kas iekļauts starptautiskajā slimību klasifikācijā (ICD-11)).

Ņemot vērā, ka seksuālās orientācijas jautājums sabiedrībā tiek dažādi interpretēts un sabiedrības vērtējums dažkārt nav viennozīmīgs, ir īpaši svarīgi, lai BAS savā darbā būtu brīvs no aizspriedumiem pret atšķirīgo un sniegtu bērnam, viņa interesēm atbilstošu profesionālu atbalstu. Bērni un pusaudži vēl tikai veido savu identitāti. Viņi var eksperimentēt ar dažādām izpausmēm, nosaukumiem vai lomām. Seksuālā orientācija un dzimumidentitāte var nebūt pilnībā skaidra agrā vecumā un agrīna ziņkārība vai jautājumi vēl nenozīmē, ka bērns jau ir noteiktā identitātē. Vienlaikus ir situācijas, kad bērns jau ir apzinājis savu dzimumidentitāti vai seksuālo orientāciju un piedzīvojis diskrimināciju, tādēļ BAS ir jāpievērš uzmanība vairākiem faktoriem. Vienlaikus ir vēl daudzi citi jēdzieni, kas tiek saistīti ar dzimuma identitāti, piemēram, cisdzimte, transpersona u.c., kuriem ir atšķirīgs skaidrojums⁹.

Dzimumidentitāte attiecas uz to, kā cilvēks iekšēji izjūt un uztver savu dzimumu. Piemēram, cilvēks var identificēties kā sieviete, vīrietis, abi, neviens no tiem vai kaut kas pa vidu. Tā nav atkarīga no bioloģiskā dzimuma (piemēram, dzimšanas brīdī piešķirtā dzimuma). **Dzimte** ir

⁹ <https://www.veselapasaule.lv/lv/jauniesiem/seksuala-un-reproduktiva-veseliba/ar-dzimuma-identitati-saistiti-termi>

specifisks kultūras un sociālo procesu ietekmē veidojušos īpašību kopums, kas nosaka sievietes, vīriešu un citu kategoriju sociālo uzvedību. Dzimte ne vienmēr sakrīt ar bioloģisko dzimumu, tā ir katra paša personiskā psiholoģiskā izjūta par sevi.¹⁰

Seksuālā orientācija attiecas uz to, pret ko cilvēks izjūt emocionālu, romantisku vai seksuālu pievilcību. Piemēram: heteroseksuāls (pret pretējo dzimumu), homoseksuāls (pret savu dzimumu), biseksuāls, panseksuāls u.c. Seksuālā orientācija ir “nemainīga, dabiska emocionālā, romantiskā vai seksuālā pievilcība pret citiem cilvēkiem”¹¹ un tā ir neatkarīga no dzimumidentitātes.

Seksuālā orientācija ir ne tikai cilvēka identitātes sastāvdaļa, bet arī cilvēktiesību jautājums. Ikvienam ir tiesības izvēlēties partneri un izpaust savu identitāti bez diskriminācijas, vardarbības vai apspiešanas. Līdztiesības principa ievērošana nozīmē, ka cilvēkiem ir jābūt vienlīdzīgiem neatkarīgi no viņu seksuālās orientācijas¹².

Visbiežāk cilvēki ar atšķirīgu seksuālo orientāciju, dzimumidentitāti saskaras ar **naida runu** – t.i. jebkura veida izteikumi, kas kūda, veicina, izplata vai attaisno vardarbību, naidu vai diskrimināciju pret personu vai personu grupām vai arī tās nomelno, balstoties uz tādām personīgām pazīmēm kā bioloģiskais dzimums, dzimtes identitāte, seksuālā orientācija u.c.¹³

Pētījumu dati liecina¹⁴, ka Latvijas LGBTK+ kopiena regulāri piedzīvo diskrimināciju (82%) un pret sevi vērstu naida runu (58%). Taču tikai 1% pēc pieredzētas naida runas, un 6% pēc pieredzēta fiziska uzbrukuma par notikušo ziņo kādām tiesībsargājošajām iestādēm vai citām organizācijām. Tāpat ir pierādīts, ka tieši cilvēki ar atšķirīgu seksuālo orientāciju ir vairāk pakļauti diskriminācijas riskam, tai skaitā vardarbībai, kas var izraisīt gan uzvedības problēmas, gan atkarību izraisošu vielu lietošanu, gan pastiprināt jau esošas problēmas.

Aptaujā¹⁶ ir arī noskaidrots, ka attiecībā uz pazīmēm, pēc kurām šīs aptaujas respondenti tika diskriminēti, visbiežāk tika minēta seksuālā orientācija. Tas bija īpaši izteikti izglītības iestādēs (29%). Ja skatās uz diskriminācijas caur vecuma grupu griezumam, pēdējā gada laikā ar šo ir saskārušies 61% jauniešu vecumā līdz 30 gadiem, t.sk. aptaujā arī secināts, ka lielāka proporcija no aptaujātajiem jauniešiem (41%) norādīja, ka ir geji un gandrīz uz pusi mazāk - 25% - meitenes norādīja, ka ir lesbietes.

¹⁰ PVO. (2016) Vadlīnijas par veselību un seksuālo dažādību: Ievads pamata konceptos. Pieejams <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/255340/WHO-FWC-GER-16.2-eng.pdf?sequence=1>.

¹¹ Sexual Orientation and Gender Identity Definitions, <https://www.hrc.org/resources/sexual-orientation-and-gender-identity-terminology-and-definitions>

¹² <https://www.dazadiba.lv/pamati-un-regulejums/seksuala-orientacija/>

¹³ Cilvēktiesību gids. Nauda noziegumi un naida runa. Pieejams: <https://www.cilvektiesibugids.lv/temas/naida-noziegumi-un-naida-runa>.

¹⁴ Latvijas LGBTK+ Kopienas aptauja

<https://static1.squarespace.com/static/5f155e15bd60fa3de131e582/t/6874b7758206592967666f97/1752479607215/Latvijas+LGBTK%2B+Kopienas+aptauja++zin%CC%A7ojums.pdf>

¹⁵ Sabiedriskās domas aptauja par sabiedrības izpratni par diskriminācijas aspektiem

<https://www.lm.gov.lv/lv/sabiedriskas-domas-aptauja-par-sabiedrības-izpratni-par-diskriminācijas-aspektiem-28122022>

¹⁶ Skat. 7.atsauci

Ieteikumi par seksuālās orientācijas aspekta integrētu pieeju BAS darbā:

Drošas vides nodrošināšana. Bērnam ir jāzina, ka viņš var uzdot jautājumus bez bailēm tikt izsmietam vai sodītam. BAS jābūt atvērtam, bet neuzbāzīgam. Jārespektē konfidencialitāte, īpaši pusaudžu vecumā.

Valoda un terminoloģija. Izmantot iekļaujošu valodu (piem., “draugs/draudzene vai partneris”, ne tikai “puika/meitene”). Ja bērns izvēlas noteiktu vārdu vai vietniekvārdu kā sevi uzrunāt, BAS tas jārespektē. Jautājumi jāuzdod tieši un atklāti – droši pajautāt bērnam, kā viņš vēlas, lai viņu uzrunā.

Atbalsts, nevis spiediens. Nekad nelikt bērnam “izvēlēties” vai “pierādīt”, kas viņš ir. Atbalstīt bērnu tajā, kur viņš atrodas šobrīd, nevis uzspiest BAS gaidas. Uzklaut vairāk, nekā runāt.

Vecāku un ģimenes iesaiste. Dažreiz vecāki ir atbalstoši, bet citreiz – noraidoši. BAS jāabalansē bērna drošība un ģimenes informēšana. Jāsniedz resursi un skaidrojumi vecākiem, lai veicinātu izpratni.

Iespējamās grūtības. Bērni, kas jūtas atšķirīgi, var piedzīvot bulingu, izolāciju, depresiju vai trauksmi. Jābūt uzmanīgam pret pazīmēm, kas liecina par emocionālu vai psiholoģisku grūtību. Jāzina, kā nosūtīt pie atbilstošiem speciālistiem (piem., bērnu psihologa, ģimenes terapeita).

Izglītošanās un profesionālisms. BAS jāzina pamatjēdzieni par dzimumidentitāti un seksuālo orientāciju. Regulāri jāseko līdzi aktuālajai informācijai un darba metodēm. BAS ir jāpārzina organizācijas, kuras pārstāv noteiktas grupas un jāspēj palīdzēt bērnam tās uzmeklēt un jāiedrošina saņemt atbalstu.

Diskriminācijas aspekts: Invaliditāte

BAS sniedzot atbalstu bērniem, kuriem ir **gan invaliditāte, gan uzvedības vai atkarību problēmas**, nepieciešama īpaši strukturēta un iekļaujoša pieeja. Šie bērni bieži saskaras ar vairākiem riskiem vienlaikus: slimību, stigmatu, sociālo izolāciju, emocionālām grūtībām, un reizēm arī vardarbības vai izmantošanas risku.

Lai arī Latvijā netiek veikti pētījumi par to, cik bieži ir sastopamas uzvedības un atkarību problēmas bērniem ar invaliditāti, vairāki **starptautiski pētījumi** var sniegt ieskatu šajā problemātikā. Cilvēki ar invaliditāti ievērojami biežāk cieš no vielu lietošanas traucējumiem nekā pārējie iedzīvotāji, un viņi arī retāk saņem ārstēšanu. Var būt arī pretējais. Cilvēki ar atkarību arī biežāk iegūst invaliditāti vai nu nejaušas traumas, vai ilgstošas vielu lietošanas blakusparādību dēļ. Personām ar invaliditāti bieži rodas atkarības, lai kompensētu emocionālus un garīgus traucējumus, trauksmi, sliktu garastāvokli un fiziskas sāpes, kas pavada fizisko invaliditāti.

Invaliditāte un atbalsta trūkums var atņemt cilvēkam laimes un dzīves mērķa sajūtu, radot depresīvus stāvokļus. Vienlaikus cilvēkiem ar invaliditāti ir sastopami traucējumi, piemēram, depresija, trauksme un psiholoģiskas traumas, liekot daudziem meklēt viltus komforta sajūtu, lietojot atkarību izraisošas vielas. Personas ar invaliditāti saskaras ar tādiem stresa faktoriem, kā piemēram, aizspriedumiem un stereotipiem, visbiežāk viņiem tiek piedēvēta nespēja veikt

konkrētus pienākumus, apgūt noteiktu izglītību un profesiju, atkarību no pabalstiem un nespēju piedalīties vairākās aktivitātēs tādā apjomā, kādā viņi vēlētos.

Latvijā “invaliditātes” jēdziens ir definēts normatīvajos aktos, un tas visbiežāk balstās uz Invaliditātes likuma 5.pantu: Invaliditāte ir ilgstošs vai nepārejošs ļoti smagas, smagas vai mērenas pakāpes funkcionēšanas ierobežojums, kas ietekmē personas garīgās vai fiziskās spējas, darbības, pašaprūpi un iekļaušanos sabiedrībā. Citos avotos tiek skaidrots, ka invaliditāte ir uztverami indivīda ķermeņa, emociju un prāta traucējumi. Invaliditāte tiek definēta arī kā "stāvokļi, kas ietekmē personas fiziskās vai garīgās spējas vai mobilitāti". Invaliditāte var būt gan īslaicīga, gan ilgtermiņa, un daudzos gadījumos tā var saglabāties visu mūžu un tai ir gan medicīnisks gan sociāls raksturs.

Garīga rakstura invaliditāte. Mūsdienās cilvēki ar garīga rakstura traucējumiem arvien vairāk integrējas sabiedrībā, un daudzi cilvēki ar īpašām vajadzībām dzīvo ar daudz mazāku uzraudzību nekā agrāk. Tā rezultātā cilvēki ar intelektuālās attīstības traucējumiem tagad ir vairāk pakļauti narkotiku un alkohola atkarībai, un dažiem attīstās vielu lietošanas problēmas. ASV aprēķinos konstatēts, ka apmēram **5 %** no 7–8 miljoniem cilvēku ar **garīga rakstura traucējumiem** cieš no vielu lietošanas traucējumiem¹⁷. Diemžēl, cilvēkiem ar garīga rakstura traucējumiem vielu lietošana ne vienmēr tiek nekavējoties atpazīta, kas var izraisīt diagnozes noteikšanas, ārstēšanas un arī atbalsta pakalpojumu sniegšanas aizkavēšanos. Pētījumā¹⁸ ir secināts, ka cilvēkiem ar garīga rakstura traucējumiem ir paaugstināts risks attiecībā uz atkarību izraisošu vielu lietošanu salīdzinājumā ar pārējo populāciju.

Fiziska un cita veida invaliditātes. Fiziskas invaliditātes gadījumā atkarību izraisošu vielu lietošanas gadījumi ir izplatītāki nekā pārējā populācijā – biežums šeit ir **2–4 reizes lielāks**. Cilvēki ar fizisku invaliditāti biežāk ļaunprātīgi lieto opioīdus, bet retāk saņem atkarības ārstēšanu. Opioīdi ir tik ļoti atkarību izraisoši, ka pat personas, kas stingri ievēro īslaicīgas receptes, var ātri kļūt atkarīgas, un šis risks pieaug, jo ilgāk recepte ir spēkā. Pētījumos¹⁹ arī atklāts, ka līdz pat 50% cilvēku ar mugurkaula traumām, ortopēdiskām traumām un traumatiskām smadzeņu traumām pārmērīgi lieto alkoholu.

Ieteikumi par invaliditātes aspekta integrētu pieeju BAS darbā:

Attiecību veidošana ar bērnu. Jānodrošina stabilas, drošas attiecības, kur bērns zina, ka pieaugušais viņu nekritizēs, bet palīdzēs. Jāizvairās no moralizēšanas – labāk koncentrēties uz uzvedības sekām un alternatīvām rīcībām. Jāņem vērā, ka bērna uzvedība bieži ir veids, kā viņš mēģina signalizēt par grūtībām, nevis “slikta rakstura” pazīme.

Uzvedības un atkarību grūtību izpratne. Uzvedības problēmas bieži var būt saistītas ar invaliditāti (piem., UDHS, autiskā spektra traucējumi, intelektuālas grūtības). Atkarību riski (nikotīns, alkohols, digitālās atkarības, medikamenti) bērniem ar invaliditāti var būt **augstāki**, jo viņiem nereti trūkst veselīgu pašregulācijas prasmju vai sociālo atbalsta tīklu. Jāpiedāvā

¹⁷https://www.therecoveryvillage.com/drug-addiction/substance-use-intellectual-disabilities/?utm_source=chatgpt.com

¹⁸ A Systematic Review of Substance Use (Disorder) in Individuals with Mild to Borderline Intellectual Disability <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC6888885/>

¹⁹The Relationship Between Disability And Addiction <https://www.addictioncenter.com/Addiction/Disability>

bērnam veselīgas alternatīvas – sporta aktivitātes, kas ir piemērotas bērna fiziskajam stāvoklim, radošas nodarbes, strukturētu dienas režīmu.

Droša un strukturēta vide. Ir jāizveido paredzamu dienas kārtību – tas mazina trauksmi un impulsīvu uzvedību. Jāmazina iespējamās “trigerus” (piem., pārpildītas telpas, pārmērīgs troksnis). Jāizmanto pozitīvais pastiprinājums – uzslava, motivējošus simbolus vai mazus panākumu soļus.

Ģimene un multidisciplinārs atbalsts. Regulāri jāsadarbojas ar ģimeni – vecākiem vai aizbildņiem jāzina, kā atbalstīt bērnu mājās. Jāstrādā komandā ar ģimenes ārstu, psihiatru, psihologu, ergoterapeitu, sociālo darbinieku, iesaistot pašvaldības un NVO (piem., rehabilitācijas programmas, atbalsta grupas).

Profesionālais atbalsts. Bērni ar invaliditāti un atkarībām ir īpaši neaizsargāti pret vardarbību vai izmantošanu. Lai saglabātu viņu drošību, jāsniedz informāciju bērnam saprotamā formā (piem., vizuālas shēmas par kaitīgām vielām). Jāseko, lai bērns saņem pielāgotus veselības aprūpes pakalpojumus – daudziem bērniem ar invaliditāti ir grūtāk piekļūt specializētām atkarību ārstēšanas programmām.

Praktiski paņēmieni. Var izmantot vizuālos grafikus un vienkāršus noteikumus, kas palīdz bērnam saprast robežas vai emociju atpazīšanas un regulācijas treniņus (piem., “dusmu termometrs”, elpošanas vingrinājumi). Jāatbalsta mazus soļus uz pozitīvām pārmaiņām, negaidot pilnīgu “problēmas atrisinājumu” uzreiz. Ja ir atkarību problēmas, var integrēt motivējošas intervijas elementus – palīdzēt bērnam pašam atrast iemeslus mainīties.”

Pamatojums 1., 2., 3. un 4. punktā minētajiem grozījumiem: BAS pakalpojuma aprobācijas laikā tika izstrādāta BAS profesionālās kompetences pilnveides programma un mācību metodika (turpmāk - mācību programma un metodika), pēc kuras izstrādes atkāroti piesaistīts eksperts dzimumu līdztiesības jautājumos, lai nodrošinātu integrētu skatījumu un sinerģiju starp vadlīniju un mācību programmas un metodikas saturu. “Atzinumā par vadlīnijām bērna atbalsta speciālistam darbā ar bērniem ar uzvedības vai atkarību problēmām, ņemot vērā dzimumu un citus diskriminācijas riska aspektus” (turpmāk - atzinums) tika sniegti vairāki priekšlikumi vadlīniju satura pilnveidei, kurus BAS izmēģinājuprojekta īstenošanas laikā atzina par nozīmīgiem un integrējamiem Vadlīnijās.

5) 3.2. apakšnodaļas “Priekšlikumi papildu finansējuma pieejamībai bērna atbalsta speciālista funkciju nodrošināšanai un tā nepieciešamības pamatojums” 3.punktu “BAS pakalpojuma sniegšanas izmaksas” papildināt ar jaunu izmaksu elementu šādā redakcijā (162. lpp):

- “bankas pakalpojumi (iestādes maksājumu kartes);

6) 24. tabulas “BAS pakalpojuma nodrošināšanai nepieciešamā finansējuma aprēķinā iekļauto izmaksu elementi un to raksturojums” apakšsadaļu “BAS pakalpojuma sniegšanas izmaksas” papildināt ar jaunu izmaksu elementa nosaukumu un raksturojumu (169. lpp) šādā redakcijā:

“Bankas pakalpojumi (iestādes maksājumu kartes)	Maksājumu kartes bankas pakalpojumu komisijas maksa, 10% no kabatas naudas apjoma skaidra nauda, tātad 10% no 50 eiro=5 eiro, līdz ar to maksa par skaidras naudas izņemšanu mēnesī 0.5% jeb 0.025 eiro jeb 03 centi vienam BAS vidēji mēnesī.”
---	---

Pamatojums 5. un 6. punktā minētajiem grozījumiem: veicot avansa maksājumus BAS izmēģinājumuprojekta ietvaros par BAS darba pienākumu izpildei nepieciešamo izdevumu segšanu, kas ir 50,00 EUR par vienu bērnu vienā mēnesī, 2025.gadā vidējais finansējuma apjoms, kas privātajā kontā tika ieskaitīts vienam BAS, sasniedza ap 1 000,00 EUR. Līdz ar to veidojās situācija, ka BAS privātajos kontos centrs gadā avansā pārskaita ap 12 000,00 EUR apjomā, ko veido avansa maksājumi par bērniem, kuriem 12 BAS nodrošina pakalpojumu. Lai samazinātu riskus, kas saistīti ar nasamērīga centra finansējuma apjoma atrašanos darbinieku privātajos kontos, kā arī, lai novērstu nepieciešamību BAS sniegt papildu skaidrojumus Valsts ieņēmumu dienestam par papildus finansējuma plūsmu viņu privātajos kontos, ir atrasts alternatīvs risinājums maksājumu veikšanai, t.i. tiks izmantots Valsts kases piedāvātais pakalpojums “Valsts kases kontiem piesaistīto maksājumu karšu pakalpojums”. Ņemot vērā, ka bankas maksājumu karšu apkalpošanai ir noteiktas izmaksas, šī izmaksu pozīcija turpmāk tiek iekļauta plānotajos izmēģinājumuprojekta izdevumos.

7) 3.2. apakšnodaļas “Priekšlikumi papildu finansējuma pieejamībai bērna atbalsta speciālista funkciju nodrošināšanai un tā nepieciešamības pamatojums” 3.punktu “BAS pakalpojuma sniegšanas izmaksas” papildināt ar jaunu izmaksu elementu šādā redakcijā (162. lpp):

- “BAS automašīnas uzturēšanas izmaksas;”

8) 24. tabulas “BAS pakalpojuma nodrošināšanai nepieciešamā finansējuma aprēķinā iekļauto izmaksu elementi un to raksturojums” apakšsadaļu “BAS pakalpojuma sniegšanas izmaksas” papildināt ar jaunu izmaksu elementa nosaukumu un raksturojumu (170. lpp):

<p><i>BAS automašīnas uzturēšanas izmaksas</i></p>	<p>BAS īpašumā vai valdījumā esošo automašīnu mazgāšana un salona ķīmiskā tīrīšana.</p> <p>Automazgāšanas un salona ķīmiskās tīrīšanas izmaksu detalizēts aprēķins atspoguļots 34. pielikuma 1.8. tabulā, kur tiek pieņemts, ka:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ izmaksas par vienu automazgāšanu ir 10 eiro un vienā mēnesī tiek nodrošinātas 4 automazgāšanas reizes; ▶ vienu reizi gadā tiek nodrošināta salona ķīmiskā tīrītava līdz 100 eiro.
--	---

Pamatojums 7. un 8. punktā minētajiem grozījumiem: BAS pakalpojuma nodrošināšanai izmēģinājumuprojekta ietvaros tiek izmantots ne tikai sabiedriskais transports, bet arī BAS īpašumā vai valdījumā esošās automašīnas, saskaņā ar noslēgtajiem automašīnas patapinājuma līgumiem.

Ņemot vērā, ka BAS īpašumā vai valdījumā esošās automašīnas tiek regulāri izmantots darba vajadzībām, tostarp bērnu pārvadāšanai, to uzturēšana tīrā stāvoklī ir būtiska gan bērnu drošībai un higiēnai, gan auto ilgtspējai un iestādes tēlam, līdz ar to šī izmaksu pozīcija turpmāk tiek iekļauta plānotajos izmēģinājumuprojekta izdevumos.

9) 3.2. apakšnodaļas “Priekšlikumi papildu finansējuma pieejamībai bērna atbalsta speciālista funkciju nodrošināšanai un tā nepieciešamības pamatojums” tabulu Nr.25 “Kopējais BAS pakalpojuma nodrošināšanai nepieciešamais finansējums” izteikt šādā redakcijā (171. lpp):

“25. tabula. Kopējais BAS pakalpojuma nodrošināšanai nepieciešamais finansējums

N.P.K.	Rādītāja nosaukums	Kopējās izmaksas, eiro	
		mēnesī	gadā
<i>BAS pakalpojuma izmaksas pirmajā BAS pakalpojuma sniegšanas gadā*</i>			
1.	Izmaksas uz vienu BAS	5 747.54	68 970.53
2.	1.variants - izmaksas uz 12 BAS	69 299.79	838 615.50
3.	2.variants - izmaksas uz 45 BAS	241 544.62	2 926 607.47
4.	3.variants - izmaksas uz 25 BAS	138 706.00	1 679 783.98
<i>BAS pakalpojuma izmaksas otrajā un turpmākajos BAS pakalpojuma sniegšanas gados*</i>			
1.	Izmaksas uz vienu BAS	5 472.54	65 670.53
2.	1.variants - izmaksas uz 12 BAS	65 085.69	788 046.30
3.	2.variants - izmaksas uz 45 BAS	227 155.52	2 753 938.27
4.	3.variants - izmaksas uz 25 BAS	130 396.60	1 580 071.18

10) izteikt vadlīniju 34.pielikumu “BAS pakalpojuma nodrošināšanai nepieciešamā finansējuma aprēķins” jaunā redakcijā (skat. rīkojuma 2.pielikumu).

Pamatojums 9. un 10. punktā minētajiem grozījumiem: ņemot vērā, ka iepriekš minētie vadlīniju grozījumi saistīti ar jaunu izmaksu elementu iekļaušanu, ir nepieciešams pārrēķināt kopējajo BAS pakalpojuma nodrošināšanai nepieciešamo finansējumu, kā arī veidot jaunu tabulu, kas atspoguļo BAS automašīnas uzturēšanas izmaksu aprēķinu.