



**Euroopan unionin
rahoittama**

NextGenerationEU

HEHKU-toimintamalli: työskentelyn sisällön kuvaus

Valmisteleva vaihe: noin 1 kk, työskentelyvaihe noin 2–4 kk, lopetusvaihe noin 1 kk.

- Sisällön kuvauksessa kuvataan HEHKU-jakson työskentelyä kolmen vaiheen kautta. Vaiheet ilmentävät työskentelyn painopisteitä, tarkoitusta ja tavoitteita. Vaiheet eivät käytännön työskentelyssä välttämättä ole toisistaan tarkkarajaisesti erottuvia tai lineaarisesti eteneviä. On mahdollista, että HEHKU-jaksolla ei saavuteta lainkaan tai kaikilta osin työskentelyjaksolla kuvattavan kaltaista työskentelyä.
- Työskentelyssä saattaa esimerkiksi painottua valmistelevalle vaiheelle kuvattava tarkentuvan tilannejäsenyyksen ja –arvion tavoittelemisen ja tavoitteellinen työskentely voi rajautua vain nuoren tai vanhemman kanssa työskentelyyn jollakin osa-alueella tai nuoren lääkityksen seurantaan.
- Sisällön kuvaus on esitys siitä, millaiseen työskentelyyn HEHKU-toimintamallissa on valmius ja jota kohti pyritään etenemään.
- Työskentelyssä voidaan kuitenkin edetä jokaisen lapsen ja hänen perheensä tilanteen ja toimintamahdollisuuksien määrittelemässä tahdissa.
- Tavallisinta on, että HEHKU-jaksoilla työskentelyssä korostuu nuoren ja vanhemman osalta hoidollisen ja muutokseen tähtäävään työskentelyyn liittyvien metataitojen vahvistaminen sekä muutostietoisuuden alustava herättely ([Motivoiva haastattelu ja ratkaisukeskeinen työskentelytapa.](#))

Valmisteleva vaihe: Asiakasohjaus

Kesto noin 1 viikko ensimmäisestä yhteydenotosta

- Asiakasohjaus perustuu yhdessä sovittuihin ja kuvattuihin kriteereihin.

- HEHKU-tiimin työskentely voi käynnistyä sosiaalityöntekijän tai nuorisopsykiatrian monialaisen hoitotiimin vastuutyöntekijän yhteydenotosta.
- Ennen yhteydenottoa sosiaalityöntekijä ja hoitotiimin vastuutyöntekijä sekä mahdolliset muut hoitotiimiin kuuluvat asiantuntijat ovat yhteydessä ja varmistavat yhteisen näkemyksen HEHKU-palvelun tarpeesta ja sopivat konsultaatiopyynnön tekemisestä asiakastietojärjestelmässä.
- Sosiaalityöntekijä tai hoitotiimin vastuutyöntekijä informoi nuorta ja perhettä siitä, että HEHKU-jakson soveltuvuutta nuoren tilanteessa selvitetään ja kertoo, mitä asiakasohjaus- ja konsultaativaiheessa tapahtuu.
- Lisäksi on ollut mahdollista sopia tiimin johtavan ohjaajan tai apulaisosastonhoitajan kanssa asiakasohjausta tukeva konsultaatiokeskustelu (etäyhteydellä). Konsultaatiokeskustelu voi olla tarpeen etenkin silloin, kun monialaista yhteistyötä on tehty vähän ja yhteistä näkemystä nuoren kokonaistilanteesta on haastavaa muodostaa.
- Konsultaatiokeskustelussa saatetaan päätyä siihen, että HEHKU-jakson sijaan jokin muu ratkaisu on toimivampi.
- Asiakasohjausta koordinoivat johtava ohjaaja, apulaisosastonhoitaja ja tiimi tutustuvat nuoren asiakastietojärjestelmään kirjattuihin taustatietoihin.
- Nuoren hoidon ja tuen tarpeesta käydään keskustelu HEHKU-tiimissä.
- Valtaosa asiakasohjaukseen tulleista, kriteereiden perusteella tehdyistä konsultaatiopyynnöistä johtaa HEHKU-työskentelyyn.
- Työskentelyä ei kuitenkaan aloiteta, jos keskustelujen ja selvittelyjen aikana tunnistetaan, että jokin muu palvelu on lapsen edun mukaisempi kuin HEHKU-jakso.
- Jos HEHKU-jaksoa ei päädyt aloittamaan, tiimin perustelut ja palaute välitetään johtavan ohjaajan tai apulaisosastonhoitajan kautta yhteyttä ottaneille sosiaalityöntekijälle ja hoitotiimin vastuutyöntekijälle.
- Jos HEHKU-jakso aloitetaan, valitaan uudelle asiakkaalle vastuutyöpari. Valintaperusteena asiakasmäärä/työntekijä.
- **Kirjaaminen:**
 - Asiakasohjausvaiheesta ei kirjata asiakastietojärjestelmään.
 - Nuorisopsykiatrian näkökulmasta kyse ei ole varsinaisesta läheteestä. Yhteydenotto käsitellään konsultaatiopyyntönä, jolloin kirjallista lähetepalautetta ei ole tarpeen laatia.

Valmisteleva vaihe: Monialainen ammattilaisten verkostoneuvottelu 1–2 viikon kuluessa ensimmäisestä yhteydenotosta, kesto 45–60 min.

- Kun HEHKU-työskentely päätetään aloittaa, tiimin vastuutyöpari ottaa viipymättä yhteyttä sosiaalityöntekijään ja hoitotiimin vastuutyöntekijään monialaisen verkostoneuvottelun sopimiseksi

- **Ennen neuvottelua:**
 - Vastuutyöpari tutustuu nuoren asiakirjoihin kummastakin organisaatiosta
 - Asiakastietojärjestelmään kirjataan: ”Tutustuttu asiakirjoihin mahdollisen HEHKU-työskentelyn aloittamisen perusteella.”
 - Sosiaalihuolto: asiakassuunnitelma, mahdolliset palvelujen kirjaamat yhteenvedot, päätökset
 - Terveystieteiden huolto: hoito nyt ja aikaisemmat yritykset, lääkitys, diagnostiikka, somatiikka, mahdollinen ULS kontakti
- **Osallistuu:**
 - Nuoren monialainen vastuutyöpari HEHKU:ssa (perhetyön sosiaaliohjaaja ja sairaanhoitaja/psykologi)
 - Perhesosiaalityöntekijä tai lapsen asiasta vastaava sosiaalityöntekijä
 - Hoitotiimin vastuutyöntekijä (sairaanhoitaja, toimintaterapeutti tai sosiaalityöntekijä)
 - Tarvittaessa myös esimerkiksi: Johtava sosiaalityöntekijä tai aikaisemmin perhetyötä perheessä tehnyt sosiaaliohjaaja, muita hoitotiimiin kuuluvia ammattilaisia ja mahdolliset muut hoitotiimin edustajat
- **Tarkoitus ja sisältö:**
 - Varmistetaan, että HEHKUn kriteerit täyttyvät
 - HEHKU-jakson työskentelyn pelisääntöjen ja yhteistyökäytäntöjen sopiminen
 - Yhteisen tilannejäsenyyksen ja -arvion käynnistäminen ja alustava keskustelu ammattilaisten odotuksista HEHKU-jaksolle.
Verkostoneuvottelussa käyty keskustelu lapsen ja perheen tilanteesta pohjustaa vastuutyöparin työskentelyä: mitä tilanteesta tiedetään ja mitä ovat mahdolliset tietoaукот, mikä aikaisemmassa tuessa ja hoidossa on/ei ole ollut toimivaa, miksi?
Sosiaalityöntekijän, hoitotiimin vastuutyöntekijän ja mahdollisten muiden verkostoneuvotteluun osallistuvien ammattilaisten käsitykset tavoitteista ja keinoista HEHKU-jaksolla.
- **Kirjaaminen:**
 - Perhesosiaalityöntekijä tai lapsen asiasta vastaava sosiaalityöntekijä ja HEHKUn nuorisopsykiatrian vastuutyöntekijä kirjaavat ammattilaisten verkostossa käsitellyt ja sovitut asiat sekä ketkä osallistuivat verkostoon.
 - Kirjaamisessa noudatetaan voimassa olevia ohjeita

Valmisteleva vaihe: Aloitustapaaminen

2 viikon kuluessa ensimmäisestä yhteydenotosta, kesto 60–90 min.

- **Vastuutyöparin valmistelevat työskentely ennen aloitustapaamista**
 - Kotikäyntityöskentelyn erityispiirteiden ennakoiminen: esimerkiksi eri ikäisten perheenjäsenten, lemmikkien ym. huomioiminen ja yllätyksellisiin tapahtumiin tai havaintoihin varautuminen
- Aloitustapaaminen järjestetään kotikäyntinä. Perheen tarpeen ja mahdollisuuksien mukaan myös toimitiloissa

- **Osallistuu:**
 - HEHKU-tiimin vastuutyöpari
 - Nuori
 - Vanhempi tai vanhemmat
 - Muut perheenjäsenet tapauskohtaisesti sopien
 - Perhesosiaalityöntekijä ja/tai lapsen asiasta vastaava sosiaalityöntekijä
 - Mahdollisuuksien mukaan hoitotiimin vastuutyöntekijä
- **Aloitustapaamisen sisältö**
 - Työntekijöiden esittäytyminen
 - HEHKUn esittely perheelle
 - Tietojen vaihtamisen käytännöt (suostumuslomake, jonka nuori ja huoltaja allekirjoittavat)
 - Mitä nuori ja vanhemmat odottavat tai toivovat työskentelyltä?
 - Käytännön asioista sopiminen:
 - Työskentelyn reunaehdot (esimerkiksi perheen työhön, muuhun asiointiin tai sitoumuksiin liittyvät aikataulut, jotka tulee ottaa huomioon)
 - Sovitaan väliarviointitapaamisen ajankohta
 - Alustava keskustelu tavoitteista ja keinoista
 - Kerrotaan palautetietoisesta työtavasta (FIT), joka otetaan käyttöön ensimmäisellä Hehkutyön tapaamisella.
- **Aloitustapaamisen tarkoitus ja menetelmälliset painopisteet:**
 - Allianssin rakentaminen:
 - Kunnioittava liittyminen nuoren ja perheen systeemiin psykologista turvallisuutta vahvistavalla tavalla
 - Tunteiden havainnointi, kuuleminen, hyväksyvä vastaanottaminen, tunteista aktiivisesti kysyminen, sanoittaminen
 - Vakauttavan työotteen peruserätyönteiden hyödyntäminen
 - Avoimet kysymykset ja aktiivinen kuunteleminen: nuorelle ja perheelle runsaasti tilaa kertoa omista ajatuksistaan, kokemuksistaan, odotuksistaan ja toiveistaan
 - Työskentelyn tavoitteiden alustava määrittäminen: Ratkaisukeskeiset kysymystekniikat
- **Kirjaaminen:**
 - Sosiaalityöntekijä ja HEHKUn psykiatrian vastuutyöpari kirjaavat aloitustapaamisesta tavanomaiset työskentelymuistiinpanot
 - HEHKU-tiimin perhetyön sosiaaliohjaaja kirjaa perhetyön toteuttamissuunnitelman, jota täsmennetään tai tarkistetaan tarvittaessa HEHKU-jakson aikana
- **Vastuutyöparin valmisteleva työskentely aloitustapaamisen jälkeen:**
 - Aloitustapaamisen reflektointi ja purkaminen

- Seuraavien tapaamisten suunnittelu aloitustapaamisessa saadun tiedon ja ymmärryksen pohjalta
- Tarvittavat ajanvaraukset hoidosta vastaavan lääkärin kalenteriin (psykiatrian vastuutyöpari tekee)

Valmisteleva vaihe: Tilannejäsenyyksen ja tilannearvion tekeminen (painopisteet, tekniikat, työmenetelmät). Toteutetaan räätälöidysti, tarvittavien tapaamisten ja käyntien määrä vaihtelee.

- **Tarkoituksena on muodostaa riittävän hyvä hypoteesi tai hypoteeseja:**
 - Millä tavalla perhettä pitää tukea, jotta nuori saadaan kiinnittymään hoitoon?
 - Mikä tukeen ja hoitoon kiinnittymistä tai sitoutumista on estänyt?
- **Painopisteet:**
 - Työskentely vanhemman kanssa painottuu
 - Nuorelle annetaan tilaa kiinnittyä
 - Nuoren ja perheen tilanteen havainnoiminen kokonaisvaltaisesti, esimerkiksi:
 - Koti ja perhe nuoren kehitysympäristönä, ilmapiiri
 - Nuoren ja vanhemman vuorovaikutus ja tunnesuhde
- **Työskentely vanhemman tai vanhempien kanssa**
 - Lähestymistapana toivon antaminen, voimavarakeskeisyys ja uusien toimintamahdollisuuksien sekä näköalojen avaaminen
 - Painopisteinä vanhempien itsetunnon ja itsetuntemuksen työstäminen
 - HEHKU-jaksolle tulevien lasten vanhemmat ovat usein epätietoisia siitä, millä tavalla heidän oma toimintansa vanhempana on yhteydessä lapsen toimintakykyyn arjessa ja millä tavalla vanhempi voi omaa lastaan ohjaamalla ja lapsen kanssa tunne- ja vuorovaikutussuhteessa olemalla vaikuttaa lapsen vointiin ja toimintakykyyn
 - Valmisteleavassa työskentelyssä pyritään avaamaan keskustelua esimerkiksi vanhemman omaan vanhemmuuteen liittyvistä uskomuksista ja käsityksistä. Tätä kautta vanhempainohjauksessa pyritään löytämään keskusteluyhteys, jossa olisi mahdollista yhdessä pohtia, miten vanhempana voi tukea nuoren ikätasoista kehitystä ja kehitystehtäviä?
 - Tavoitteena on luoda edellytyksiä konkreettiseen vanhemmuustaitojen ohjaukseen ja harjoitteluun yhdessä vanhemman tai vanhempien kanssa.
 - Esitietojen kartoittaminen vanhemmalta, esimerkiksi:
 - Kerätään tarkistuslistaa hyödyntämällä samat esitiedot perheestä kuin nuorisopsykiatrialla tavanomaiseen hoitoon sisältyvän tutkimusjakson alussa (esimerkiksi sukurasite, nuoren arkinen toimintakyky, ikätasoinen kehitys ja oireilun kehityskulku vanhemman kuvaamana)

- Erilaiset roolit perheessä, oma saatu vanhemmuus, kasvatustyyli
- Vanhemman psyykkisen voinnin ja vanhempien valmiuksien kartoittaminen
- Vanhemmuuden tuen tarpeen kartoittaminen, painopisteitä:
 - Mentalisaatiokyky
 - Vanhemman ja lapsen välisen vuorovaikutuksen havainnointi
- Ammatillista arviota pyritään hyödyntämään yhteiseen arviointiin vanhemman kanssa, painopisteitä:
 - Yhteinen nuoren voinnin ja toimintakyvyn arviointi vanhemman kanssa
 - Tärkeää vanhempien sanoituksen varmentaminen ja tarvittaessa vanhemman käsitysten muokkaaminen tutkimustietoon perustuen
 - Vanhemmalla voi esimerkiksi olla nuoren voinnin ja toimintakyvyn sanoittamisessa epätarkkuutta. Vanhempi saattaa liioitella / vähätellä tilannetta, minkä vuoksi vanhemman kokemus nuoren voinnista ja nuoren tilanteesta saattaa olla väritynyt tai kapea-alainen.
 - Vanhemman käsityksiä nuoren voinnista ja toimintakyvystä voidaan realisoida ja tarkentaa keskustelemasta niistä vanhemman kanssa.
- Psykoedukaatio:
 - Nuoren ikätasaisen kehityksen jäsentäminen: millainen ikätasoinen lapsi/nuori on, mitä ovat nuoren kehitystehtävät, huomioiden itsenäistymiskehityksen ja kehitystehtävien yksilölliset erot sekä kehityksen tyypilliset ikävaiheisiin kiinnittyvät piirteet että jokaisen lapsen ja nuoren kehityksen yksilöllisyys
 - Tietoa lapsen diagnoosista ja oireilusta
- **Työskentely nuoren kanssa: nuoren tietojen, taitojen ja motivaation kartoittaminen ja tutkiminen**
 - Keskeistä nuorilähtöisyys, nuoren houkuttelevuus työskentelyyn vähitellen, kiinnostuminen nuoren maailmasta
 - Esimerkiksi mitä tapahtuisi jo vanhemmat olisivat illan pois kotoa?
 - Nuoren toimintakyvyn havainnointi liikkumalla nuoren kanssa arjen kehitysympäristöissä ja arkisissa tilanteissa (esim. asiakaspalvelutilanteet, julkisilla kulkuvälineillä liikkuminen)
 - Arjen rutiinit: ruoka, uni, päivärytmit jne.
 - Nuoren taitotason arvioiminen haastattelemalla vapaamuotoisesti
 - Lääkehoidon kartoitus ja systemaattisen seurannan aloittaminen:
 - Mitä lääkkeitä, kuka antaa, syökö, haluaako käyttää, jos ei, miksi
 - Arvioidaan yhdessä hoitavan lääkärin kanssa mahdollisten somaattisten tutkimusten tarpeellisuutta ja annetaan ohjantaa tarvittaessa.
 - Mahdollisuus psykiatriseen alkuarviointiin (esim. K-sads, oirekaavakkeet).

- Nuoren psyykkisen voinnin havainnointi (C-GAS)
- **Nuoren kouluympäristön kartoittaminen ja arviointi: miten koulu päivittäisenä kehitysympäristönä estää tai tukee nuoren toimintakykyä?**
 - Nuoren ja koulun aikuisten vuorovaikutuksen havainnointi
 - Koulun muun erityisasiantuntijaverkoston hyödyntäminen mahdollisuuksien mukaan. Esimerkiksi jos saatavilla on nuorten pidempään opettanut opettaja: millaisia muutoksia opettaja on havainnut?
- **Työpari valmistelee tapaamisesta kirjaukset terveydenhuollon- ja sosiaalihuollon Apottiin (käytössä suostumuslomake tietojen vaihtamiseen organisaatioiden välillä)**

Työskentelyvaihe: pääsääntöisesti työskentely työpareina

- **Vanhempainohjaus:**
 - Työskentelyä lävistäviä periaatteita:
 - Allianssin ja vanhemmuustaitoihin kohdentuvaan työskentelyyn kiinnittymisen ja sitoutumisen työstäminen
 - Voimavarakeskeinen työote
 - Vanhemman kuulluksi tulemisen vahvistamista, vanhemmuuteen liittyvien tunteiden vastaanottaminen
 - Vanhempain ohjauksessa tulee kuitenkin välttää ainoastaan vanhemman tuottamien arkisten vanhempana olemisen haasteiden validointia tai empaattista kuuntelemista. Pyritään ohjaavaan vuorovaikutukseen hyödyntämällä esimerkiksi motivoivan haastattelun peruseriaatteita.
 - Psykoedukaatio:
 - Tietoa antavassa työskentelyssä keskeistä on mallintaminen, havainnollistaminen ja dialogisuus sekä saman tiedon toistaminen nuoren ja perheen arkeen liittyvissä tilanteissa ja työskentelyn eri vaiheissa (toistamisen ansiosta vanhempi voi vähitellen alkaa muistamaan, sisäistämään ja liittämään sekä soveltamaan annettua tietoa oman lapsen, vanhempana toimimisen ja perheen arjen tilanteisiin)
 - Psykoedukaatiota kohdennetaan täsmällisemmäksi, kun työskentelyn edetessä ammattilaisen käsitys oirekuvasta täsmentyy.
 - Annetaan vanhemmalle täsmällisempää tietoa esimerkiksi siitä, millä tavalla lapsen vinksahantunut uni-valverytmi ja kouluakäymättömyys ovat yhteydessä lapsen vointiin, oireisiin sekä kasvuun ja millä tavoin ne ovat nuoren kehitykseen haitallisesti vaikuttavia tekijöitä. Perustellaan vanhemmalle sitä, miksi on nuoren edun mukaista, että hän käy säännöllisesti koulua.

- Tietoa antavaa, psykoedukatiivista työskentelyä voidaan yhdistää konkreettiseen vanhempain taito-ohjaukseen:
- Mentalisaation vahvistaminen:
 - Hyödynnetään esimerkiksi sirkulaarisia kysymyksiä: [Sirkulaariset-kysymykset-.pdf](#)
- Nepsy valmennus ja toiminnan ohjauksen tukeminen
 - Arjen pilkkominen
 - Syy – seuraussuhde
 - Toiminnanohjauksen ja arjen hallinnan taitojen vahvistuminen

- **Nuoren kanssa työskenteleminen:**

- Työskentelyssä painottuu kognitiivis-käyttäytymisterapian viitekehys ja menetelmät, mahdollisuuksien mukaan toteutetaan KKT lyhyt-interventioita
- Mikäli nuoren oirekuvassa painottuu masennus, työskentelyssä painottuu aktivointi
- Mikäli nuoren oirekuvassa painottuu ahdistuneisuus, työskentelyn painoalueena on tavoitteellinen ja suunnitelmallinen altistus (esimerkiksi OCD, sosiaalinen fobia)
- Käyttäytymisen aktivointi: kaikki toiminnallinen vie nuoren toimintakykyä eteenpäin. Tehdään yhdessä nuorilähtöisesti huomioiden nuoren omia mielenkiinnon kohteita ja vahvuuksia (esimerkiksi tietokonepelit, musiikki)
- Kodin ulkopuolinen taitoharjoittelu: arjen ikätasoisten taitojen harjoittelu, esimerkiksi asiointitilanteet ja liikkuminen julkisilla liikennevälineillä
- Nuoren vahvuuksien näkyväksi tekeminen ja sanoittaminen nuorelle
- Lääkityksen aloittaminen ja/tai lääkeseuranta

- **Koko perheen kanssa työskenteleminen** (on pieni osuus työskentelyä yleisimmin, mutta myös tätä tehdään, jos perheellä on valmiutta tällaiseen työskentelyyn)

- Perheen keskinäisen vuorovaikutuksen havainnointia, arvioimista ja tukemista
- Pyritään vähentämään ristiriitoja, syventämään vanhempien ja lasten välistä suhdetta ja parantamaan perheen vuorovaikutustaitoja ja tapoja ratkaista ongelmiaan.

- **Verkostotyö**

- Tiimin verkostotyö viikoittain, jossa mahdollisuus moniammatilliseen käsittelyyn ja systeemiseen case-käsittelyyn
- Välineuvottelu perheen, sosiaalityöntekijän, Hehkun työparin ja HUS:n hoitotiimin kanssa noin 3 kk Hehku-jakson aloituksesta
 - Arvioidaan Hehku-työskentelyn etenemistä ja asetetaan tavoitteet loppujaksolle
- Verkostomainen yhteistyö koulunkäyntiin liittyvissä asioissa ja koulun toimijoiden kanssa räätälöidään. Tarve yhteistyöhön ja yhteistyön intensiteetti osana työskentelyä määrittäytyy alkuvaiheessa tehdyn tilannejäsenyyksen ja -arvion perustella. Jos

arvioidaan, että koulussa nuoren arjen kehitysympäristönä on tuen tai muutoksen tarvetta, painotetaan koulun kanssa tehtävää yhteistyötä.

- Koulun, vastuutyöparin, vanhempien ja nuoren monitoimijaiset verkostoneuvottelut (nuoren osallistuminen ratkaistaan yhteistoiminnassa nuoren kanssa, nuorilähtöinen lähestymistapa)
 - Tapaamisissa toimitaan nuorilähtöisesti ja nuoren osallisuutta vahvistavalla tavalla, esimerkiksi soveltaen positiivisen pedagogiikan ja avoimen dialogin työmalleja.
 - Laaditaan konkreettinen, yhteinen suunnitelma.
 - Koulun tukitoimien muokkaaminen räätälöidysti
- Vastuutyöparin ohjauksellinen tuki tarvittaessa sekä vanhemmalle että nuorelle, sisältää esimerkiksi toistuvia keskusteluja koulunkäynnin ja oppimisen merkityksestä nuoren terveyttä ja kasvua suojaavana ja kuntouttavana tekijänä
- Tarvittaessa kouluun saattaminen: toteutetaan esimerkiksi intervaleina, määräaikaaisina jaksoina tai asteittain saattamista vähentäen. Vältetään passivoivaa puolesta tekemistä. Aktivoidaan vanhempia ja mahdollista muuta lähiverkostoa nuoren koulunkäynnin tukemisessa ja tuetaan nuoren omia valmiuksia ottaa ikätasoisesti vastuuta säännöllisestä koulunkäynnistä.

Siirtymävaihe: kesto n. 1 kk.

- Nuoren kanssa yksilötyössä painottuu poliklinikkakäyntien harjoittelu yhdessä vastuutyöparin kanssa. Tämä toteutetaan systemaattisesti aina, jos nuoren toimintakyky ja tilanne sen mahdollistaa.
- Koko perheen kanssa työskenteleminen: annetaan tiedoksi tai käydään läpi HEHKU-jakson työskentelystä kirjattu yhteenveto.
- Monitoimijainen jakson päätösneuvottelu:
 - Osallistujat: vastuutyöntekijä, lääkäri, tarvittaessa muut hoitotiimin edustajat ja perhe- tai lastensuojelun sosiaalityöntekijä, HEHKUn vastuutyöpari
 - HEHKUn vastuutyöpari kertoo yhteenvedon HEHKU-jaksosta ml. suositukset jatkotyöskentelystä (yhteenvedoon sisältyy kuvaus toteutuneesta työskentelystä sekä nuoren nuorisopsykiatrin tapausjäsenyys).
 - Arvioidaan Hehku-työskentelyn tavoitteiden saavutukset ja sovitaan jatkotoimenpiteistä sekä terveydenhuollossa että sosiaalihuollossa