



High Intensive Treatment

Informatie voor verwijzers

Klinisch en deeltijd

High Intensive Treatment (HIT) is een afdeling van GGZ Drenthe voor mensen met ernstige psychiatrische problemen die een behandeling op een polikliniek volgen, of dat in de toekomst gaan doen, en die in crisis zijn geraakt. Het kan ook gebeuren dat iemand thuis vastloopt of dat behandeling op de polikliniek onvoldoende blijkt. We zien acute psychiatrische hulp op de HIT als een intermezzo in een lopende of beginnende poliklinische behandeling.

De HIT is gevestigd in de Kliniek Acute Zorg van GGZ Drenthe in Assen en bestaat uit twee groepen: klinische opname en deeltijdbehandeling.

Doelgroep

Patiënten op de HIT hebben verschillende psychiatrische problemen, zoals angst- en stemmingsklachten, dwang, eetstoornis, autismespectrumstoornis, psychose, trauma gerelateerde klachten en ernstige suïcidaliteit. Daarnaast is er vaak sprake van persoonlijkheidsproblematiek. Diagnostiek kan ook een reden voor aanmelding op de HIT zijn.

De HIT is gericht op het behandelen van de AS I problematiek, voor de specialistische behandeling van persoonlijkheidsproblematiek zijn er andere behandelmogelijkheden binnen GGZ Drenthe.

Klinisch of deeltijd

Voordat de patiënt start met de behandeling stemmen we samen met de huidige betrokken behandelaren zorgvuldig af over de individuele behandelvraag. Dan wordt ook besproken of behandeling op de klinische groep of deeltijd het meest passend is.

Behandeldoel

Het doel van de HIT:

1. Intensieve behandeling bieden volgens de richtlijn wanneer de problematiek dermate ernstig is dat poliklinische behandeling niet toereikend is en/of opname op de Intensive Care/ High Care van GGZ Drenthe niet (meer) noodzakelijk is.
2. Nadere diagnostiek.
3. Een opname voorkomen, verkorten of vervangen.

Aanmelding

Wanneer ambulante behandeling op een of meerdere aspecten stagneert of intensivering nodig heeft kan de HIT een goede aanvulling zijn. We denken graag met je mee!

Intern

Voor patiënten die in zorg zijn bij GGZ Drenthe kan het interne consultatie formulier worden gebruikt. Belangrijk te vermelden in de aanmelding is:

- Beschrijvende diagnose;
- Voorgaande behandelingen;
- De behandelvraag van de patiënt en de behandeldoelen.

De interne consultatie kan gemaild worden aan: aanmeldcentrum@ggzdrenthe.nl.

Inhoudelijk overleg voorafgaand aan een aanmelding kan met de regiebehandelaren van de HIT via behandelaren_HIT@ggzdrenthe.nl. Voor afstemming kunnen ook de triage overleggen en het interne doorstroom overleg binnen GGZ Drenthe worden benut. Zo zorgen we er samen voor dat continuïteit van zorg is gewaarborgd, binnen de acute psychiatrie, ambulante zorg en de langdurige zorg.

Extern

Externe verwijzingen kunnen niet rechtstreeks bij de HIT worden gedaan. Wanneer sprake is van acute crisis kunnen de daarvoor geldende afspraken worden gevolgd.

Intake

De opname start met een intakegesprek en een vragenlijst over de huidige situatie. Hiermee meten we de ernst van de klachten en kunnen we monitoren of de behandeling bijdraagt aan klachtenvermindering.

In de eerste week stellen we gezamenlijk een probleemsamenhang op. Zo krijgen we zicht op de samenhang van de problemen die er spelen en welke factoren de huidige problematiek in stand houden. Op basis hiervan maken we een behandelplan met individuele behandeldoelen en de gedragstherapeutische interventies die tijdens de behandeling worden ingezet.

Programma

Tijdens behandeling op één van de HIT groepen volgt de patiënt een algemeen afdelingsprogramma en de individuele intensieve behandeling. De basis van de behandeling is een gezonde structuur in de dag en het vinden van de juiste balans tussen activiteiten en ontspanning. Dat gebeurt met een groepsprogramma. Tevens is er zo nodig aandacht voor het afbouwen of doorbreken van vermijdingsgedrag.

Om intensief te kunnen werken aan de individuele behandelvraag heeft elke patiënt individuele afspraken met de daarvoor benodigde behandelaren. Ons team bestaat uit een psychiater, psychotherapeut, GZ-psycholoog, verpleegkundig specialist, arts-assistent, verpleegkundigen, agogen, activiteitentherapeut, psychomotorisch therapeut, maatschappelijk werker, beeldend therapeut, systeem therapeutisch werker, geestelijk verzorger en een muziektherapeut.

Zorg Afstemmings Gesprek

Elke drie weken (of naar behoefte) wordt er een Zorg Afstemmings Gesprek (ZAG) ingepland om het behandelplan te evalueren. Centrale vragen tijdens het ZAG zijn:

- Hoe gaat het nu?
- Wat is er verder nodig?
- Hoe laten we de vervolgbehandeling goed aansluiten?
- Daarnaast delen we eventuele aanvullende observaties en indrukken die zijn opgedaan tijdens de behandeling op de HIT.

Een ZAG vindt plaats met de patiënt en diens naaste(n), betrokken behandelaren van de HIT, polikliniek en eventueel andere betrokkenen.

Duur

Duur van een behandeling op de HIT is ongeveer 6 weken, met een mogelijkheid tot verlenging van nog eens 3 of 6 weken. Korter dan 6 weken is natuurlijk ook mogelijk wanneer dat passend is in het behandelplan.

Praktische informatie

Patiënten van de klinische groep op de HIT verblijven in de kliniek. Dit is een gesloten afdeling. Afspraken rondom vrijheden en (dag) verlof bespreken we tijdens het intakegesprek en worden gedurende de opname geëvalueerd.

De opname vervangende deeltijd van de HIT vindt plaats van maandag tot en met donderdag van 9:30 uur tot 16:00 uur.

Bij aanmelding ontvangt de patiënt het algemene HIT afdelingsprogramma. De individuele afspraken worden bij de intake besproken.

Reiskosten

Patiënten kunnen aan hun zorgverzekeraar vragen of reiskosten worden vergoed in het geval van deeltijdbehandeling.

Contact en locatie

GGZ Drenthe

Kliniek Acute Zorg

Dennenweg 9

9404 LA Assen

Telefoon 05 92 33 48 00

© 2025 GGZ Drenthe, Assen, NL. *Aan deze tekst kunnen geen rechten worden ontleend.*

Groepsmodules

- Activiteitetherapie
- Doelengroep
- Signaleringsplangroep
- Psychomotorische therapie
- Muziektherapie
- Leefstijl
- Exposure doe groep

Individuele modules

- Diagnostiek
- Farmacotherapie
- Psycho-educatie
- Diagnostiek en behandeling van suïcidaliteit
- Cognitieve gedragstherapie gericht op de AS I problematiek
- Traumabehandeling (IE, EMDR, CGT)
- Beeldende therapie (alleen i.c.m. andere modules)
- Psychomotorische therapie (alleen i.c.m. andere modules)
- Systeemtherapie (alleen i.c.m. andere modules)
- Maatschappelijk werk (alleen i.c.m. andere modules)