



## Kwaliteitsbeeld SMO Traverse

### Introductie

Voor een verdiepende beschrijving wat Traverse in 2025 gedaan heeft verwijzen we u vanaf mei 2026 door naar onze website waarop het jaarverslag 2025 te vinden is. Dit kwaliteitsbeeld geeft een korte schets van hoe Traverse omgaat met kwaliteit van zorg. We willen hierin het kwaliteitsbeeld laten zien, hoe we ernaar kijken vanuit de 5 bouwstenen van het generiek kompas. Dit kwaliteitsbeeld wordt specifiek geschreven voor de wijkverpleging, maar inhoudelijk zullen we het breder beschrijven, omdat wijkverpleging een klein onderdeel is van het aanbod van Traverse.

Per bouwsteen beschrijven we hoe Traverse hier in 2025 aan gewerkt heeft. Daarnaast reflecteren we op de kwaliteit van ondersteuning en begeleiding in 2025 en tot slot blikken we vooruit naar 2026.

### Wensen en behoeften kennen (bouwsteen 1)

Traverse wil samen met cliënten verhalen veranderen. Dit doen we door cliënten deel uit te laten maken van een gemeenschap en te zorgen voor een warme, veilige en stabiele omgeving. Daarmee helpen we ze om tot rust te komen en om vervolgens samen doelgericht en vastberaden te werken aan een nieuwe, stabiele basis. Hiervoor bieden wij verschillende vormen van huisvesting in combinatie met uiteenlopende varianten van begeleiding en verzorging. Bij alles wat we doen, staat de cliënt centraal. Wij gaan uit van wat zij zelf kunnen en willen. De cliënt is verantwoordelijk voor zijn eigen verhaal. En wij verwachten dat onze cliënten die rol pakken en daar geleidelijk steeds meer invulling aan geven. Wij geven ze dat vertrouwen. Zo dragen we bij aan het opbouwen van eigenwaarde en werken we toe naar grip, zelfregie en zelfstandigheid.

Traverse meet 2x per jaar haar clientwaardering. Zowel kwantitatief middels een vragenlijst als kwalitatief door vervolgens bij de lente- en herfsttafels (gesprekstafels) met cliënten in gesprek te gaan. In 2025 zijn de cliëntwaarderingsonderzoeken ook 2x uitgevoerd, waarbij zowel ambulante als niet-ambulante cliënten Traverse wederom met een ruime voldoende hebben gewaardeerd. De respons op de vragenlijsten is naar tevredenheid gestegen dankzij de nauwe samenwerking met de cliëntenraad en hun actieve hulp hierbij. In het clientwaarderingsonderzoek houden we rekening met de verplichte vragen die gesteld moeten worden vanuit de eisen van de financiers.

Daarnaast zijn er per locatie bewonersvergaderingen. In de individuele begeleiding naar cliënten is participatie en zeggenschap een belangrijk goed. We willen zoveel als mogelijk de regie bij de cliënt laten.

De cliëntenraad (CR) is nauw betrokken. De CR sluit regelmatig aan bij de bewonersvergaderingen. Ook gaan de CR-leden informeel op bezoek bij de locaties voor koffie en een praatje. Ze zijn ook nauw betrokken bij de organisatie en de uitvoering van de lente- en herfsttafels zoals hierboven omschreven. In 2025 heeft de CR samen met de bedrijfsspecialist Kwaliteit & Veiligheid de vragenlijsten voor het Cliëntwaarderingsonderzoek (CWO) persoonlijk uitgereikt op



de locaties en de cliënten geholpen met het invullen ervan. De informatie/signalen uit de tafels worden uitgezet in de organisatie en de afwikkeling wordt teruggekoppeld aan de cliënten in de volgende tafels.

Op casusniveau wordt het traject van de cliënt met alle betrokkenen minimaal 1 keer per jaar geëvalueerd. Dit is samen met de cliënt, eventueel netwerk, interne – en externe expertises. De trajectregisseur is verantwoordelijk voor de organisatie van de evaluaties en coördineert dit. In de praktijk wordt vaak 2x per jaar een evaluatie gepland. We werken in het trajectplan aan doelen voor de cliënt en indien passend bij het doel zal er vaker geëvalueerd worden.

Tijdens de evaluatie wordt besproken of de doelen en de zorgvraag aangepast moeten worden. Besproken wordt of de zorg nog passend is en de doelen, zoals ze zijn bepaald bij het opstellen van het vorige trajectplan nog van toepassing zijn en/of bijgesteld moeten worden. Dit kan betekenen dat bij start van de zorg we veel overnemen van de cliënt, maar naar mate het traject volgt de cliënt meer eigen regie krijgt op dat domein. Traverse kan ook diverse expertises (interne collega's) op een specifieke hulpvraag inzetten, naar mate het traject volgt kan de behoefte aan deze expertise ook wijzigen.

Na de evaluatie wordt het trajectplan waar nodig bijgesteld. Indien er een structurele wijziging is in de zorgvraag zal er ook een aanpassing aangevraagd worden in het indicatiebesluit. Als er sprake is van een incidentele wijziging volgt een extra evaluatiemoment om zo waar nodig op te schalen of de zorg aan te passen.

## Netwerken bouwen (bouwsteen 2)

Traverse gelooft sterk in de kracht van samenwerking. Vanuit zowel de pijler Maatschappelijke Opvang als de pijler Wonen & Begeleiding kunnen wij dit niet alleen. Om onze zorg zo goed mogelijk vorm te geven, is de expertise van onze samenwerkingspartners onmisbaar.

Er zijn veel netwerkpartners gekoppeld aan ons primair proces. Zo heeft de bestuurder een plek in het kernteam Maatschappelijke Opvang van Valente, in de Toezichtraad Zorg & Veiligheidshuis en in de stuurgroep. Daarnaast is de besturingsadviseur Sociaal Domein deels contractueel gedetacheerd naar Valente. Traverse is aangehaakt bij meerdere regionale overleggen met zorgaanbieders.

Traverse heeft werkafspraken gemaakt met diverse partijen op mesoniveau, gericht op het oplossen van complexe vragen door middel van samenwerking. Deze samenwerking is ontstaan vanuit de behoefte die wij of een van onze partners signaleren in het sociaal domein en waar nog geen oplossing voor is. Op die manier ontstaan steeds nieuwe vormen van afstemming en samenwerking rondom doelgroepen. Het gaat hier om:

- Vragen m.b.t. doorgeleiding/ aanpak (ATP Zorg- en veiligheidshuis, Formele Medenkers MEE, maatwerkcommissie, Taskforce WLZ).
- Opschaling bij complexe casuïstiek ter ondersteuning voor professionals (Crisisregisseur en crisisondersteuningsteam WLZ, Zorg- en veiligheidshuis, Centrum Consultatie en Expertise, Hot Spot, verstevigingsteam, verslavingsbegeleiding op locatie Novadic-Kentron).



- Inzet uren Novadic-Kentron en GGZ Breburg voor consultatie ter bevordering van de ondersteuning en begeleiding.
- Vormen waarin een specifieke doelgroep vanuit een multidisciplinair team en specifieke samenwerkingsafspraken geholpen worden. Hieronder vallen Skaeve Huse, team CAS, Medisch Sociaal Model (straatdokter, GGD, GGZ), Bemoeizorg, Handle with Care (basisonderwijs).

Als organisatie sluiten we ons aan bij strategische netwerken om partners deelgenoot en mede-eigenaar te maken van onze ambities, om op de hoogte te blijven van relevante ontwikkelingen en behoeftes van relevante stakeholders en om te blijven ontwikkelen en leren. Voorbeelden van deze netwerken zijn:

- MOM (inclusief ontwikkelwerkplaats gemengd wonen)
- Regiegroep Beschermd Wonen en Maatschappelijke Opvang
- Weer Thuis coördinatiegroep
- Woonzorgvisie regionaal en lokaal
- Regionaal actieplan dakloosheid
- Transvorm
- Programma complexe casuïstiek regio Hart van Brabant
- Basisnetwerken en kennisnetwerken Valente
- Brabantse MO's netwerk
- Kernteam Zorg- en Veiligheidshuis

We vinden de samenwerking met onze partners van belang. Daarom hebben we ook in 2025 een stakeholdersmiddag georganiseerd. Hiervoor hebben we alle samenwerkingspartners uitgenodigd en ze geïnspireerd door onze nieuwe strategische koers (zie bouwsteen 3) en in workshops zijn we met verschillende thema's aan de slag gegaan.

## Het werk organiseren (bouwsteen 3)

Er is een nieuwe strategische koers bepaald voor de jaren 2025, 2026 en 2027. Sinds 2025 is de organisatie van zelforganiserend gewijzigd naar een hiërarchische structuur met managers en teamleiders. Deze transitie is ingezet om de kwaliteit en continuïteit van zorg beter te kunnen borgen en medewerkers meer nabij en herkenbaar leiderschap te bieden. Teamleiders vervullen sindsdien een belangrijke rol in het ondersteunen van teams bij het uitvoeren van hun werkzaamheden, het bewaken van kwaliteit en veiligheid, en het verbinden van beleid en praktijk.

### Missie en visie

De missie en visie zijn opnieuw beschreven. We hebben onze visie op de eigen regie van de cliënt behouden. En onze missie aangescherpt; we zijn er niet alleen voor mensen die (dreigend) dakloos zijn maar ook voor mensen die ergens anders geen passend (t)huis kunnen vinden. Zo is onze rol als zorgaanbieder ook zichtbaar naar buiten toe.

*"Dak- of thuisloos raken kan iedereen overkomen. Door allerlei redenen kan het gebeuren dat je je (t)huis verliest of geen passend (t)huis kunt vinden. We zijn er dan ook voor iedereen. En schrikken niet zo snel van de situatie. Samen gaan we aan de slag om het op te lossen. Eigen regie*



*en verantwoordelijkheid vinden we belangrijk, daar helpen we bij zodat je zelf weer grip krijgt op de toekomst en uitzicht op een eigen (t)huis. Want wij zijn slechts een hoofdstuk in je leven. Kort als het kan en langer als het nodig is."*

### **Landelijk doel en onze ambitie**

We sluiten ons aan bij het doel van het landelijke actieplan dakloosheid. In 2030 willen we dat er niemand meer dak- of thuisloos is in Nederland. Dat is een heel groot doel wat mogelijk niet haalbaar is. Maar het zet ons wel in actie. Ons als Traverse, maar ook regionaal en nationaal. We gaan er in ieder geval heel hard aan werken door er in onze regio Hart van Brabant aan bij te dragen.

### **Strategische prioriteiten**

De komende jaren concentreren we ons op de volgende vier acties:

#### *Differentiëren van onze dienstverlening*

Dit betekent dat we maatwerk leveren. We kijken heel goed wat de verschillende mensen die bij ons aankloppen nodig hebben en richten daar onze dienstverlening op in. Een goed voorbeeld hiervan is de splitsing tussen de pijlers; 1. Maatschappelijke Opvang, 2. Wonen & Begeleiding en pijler 3: Netwerksamenwerking. Daarmee zetten we al een hele grote stap in beter aansluiten bij de hulpvraag.

#### *Intensiveren van onze samenwerking*

We werken al veel samen maar meer dan ooit hebben we duidelijk gemaakt dat wij het niet alleen kunnen. In alle drie de pijlers hebben we andere organisaties nodig om het voor onze cliënten zo goed mogelijk te doen. We hebben niet alles zelf in huis en dat hoeft ook niet. We hebben een mooie groep van samenwerkingspartners die ieder hun expertise weer kunnen bieden. Waarmee we veel oplossingen kunnen aandragen voor de uitdagingen van onze cliënten.

#### *Investeren in ons vakmanschap en vitaliteit*

Onze medewerkers zijn een onmisbare schakel in de goede begeleiding en ondersteuning van onze cliënten. En we mogen trots(er) zijn op ons werk. We investeren daarom in kennis, kunde en welzijn. En ondersteunen maximaal zodat zij zich volledig kunnen richten op datgene waarvoor ze bij Traverse willen werken. Dat doen we o.a. door het ontwikkelen van leer- en ontwikkelroutes, vakbekwaamheid, gesprekkencyclus en onboarding.

#### *Innoveren met slimme zorg*

Technologie is niet meer weg te denken uit ons leven, uit ons werk en het leven van de cliënten. We hebben de afgelopen jaren flink geïnvesteerd in onze eigen ICT-omgeving maar nu gaan we verder. We onderzoeken de mogelijkheden van AI\* om ons te ondersteunen en versterken in ons werk. En we gaan onze registraties verbeteren. De data die we daarmee verzamelen kunnen we gebruiken om beter te voorspellen wat er nodig is aan opvang, begeleiding, zorg voor (toekomstige) cliënten en hoe we dakloosheid kunnen voorkomen.

### **Kernwaarden**

Alles wat we doen, doen we op basis van onze kernwaarden: vertrouwen, verbinden en versterken.



Deze waarden komen regelmatig terug in onze organisatie, bijeenkomsten en de gesprekkencyclus.

### **Veiligheid**

Traverse hecht veel waarde aan veiligheid. Onderdeel van dit veiligheidsbeleid is een verdiepende jaaranalyse waaruit verbetermaatregelen volgen. Buiten de verdiepende jaaranalyse is de incidentenrapportage ook onderdeel van het veiligheidsbeleid. In de incidentenrapportage monitort Traverse per tertiaal of er afwijkingen zijn en waar nodig volgt onderzoek en actie. Op de bijzonderheden worden vervolgacties uitgezet.

Sinds 2025 hebben de teamleiders een rol in de afwikkeling van incidenten. Hierdoor hebben de teamleiders een goed beeld bij wat er speelt op de locaties en kunnen de verbetermaatregelen hierop nog beter laten aansluiten.

In het veiligheidskompas wordt de verbinding gelegd tussen de verschillende elementen die samenhangen met veiligheid. Medewerkers van Traverse kunnen onder de noemer veiligheidskompas op één plek informatie/ hulpmiddelen vinden welke bijdragen aan de veiligheid. Het veiligheidskompas is geborgd in een cyclus van evaluatie, aanpassen en is onderdeel van de onboarding van nieuwe medewerkers. In 2025 is het veiligheidskompas geactualiseerd en geborgd als interactief document. In 2026 zal het geoptimaliseerde veiligheidskompas geïmplementeerd en geborgd worden binnen de organisatie. Dit wordt gedaan door middel van een themamaand 'veiligheid'.

### **Medezeggenschap**

Traverse hecht veel waarde aan de invloed van belanghebbenden. Jaarlijks vindt er een themabijeenkomst plaats met BMT, CR, OR, RvT waarbij in 2025 het thema 'ontmoeten' centraal stond. Traverse vindt het belangrijk om met de juiste gesprekspartners de belangrijke thema's te delen. Formele medezeggenschap vindt binnen Traverse plaats door de cliëntenraad en de ondernemingsraad. Zij gaan structureel in overleg met de bestuurder. Op thema sluiten hier ook andere rolprofielen aan, zoals managers of besturingsadviseurs.

Voor de Ondernemingsraad (OR) heeft het jaar 2025 in het teken gestaan van het verder verstevigen van een kleine OR (5 leden). In het najaar zijn er OR-verkiezingen geweest. Op 10 november is de nieuwe OR geïnstalleerd. Naast het samenwerken als team is er voornamelijk focus gelegd op contact met de achterban. De groep OR-ambassadeurs is groter geworden en er is meer contact met hen geweest, waaronder raadpleging van de achterban rondom initiatiefvoorstellen, meenemen van achterban in de koers van de OR en de achterban bevragen of actuele thema's. Eén zo'n thema is ARBO. In 2025 heeft de OR-scholing ontvangen op dit thema voor algemene kennis. Ook om handvaten te hebben om de Risico-Inventarisatie & -Evaluatie en het daaropvolgende plan van aanpak goed te kunnen monitoren in 2026.

### **Leren en ontwikkelen (bouwsteen 4)**

De medewerkers van Traverse moeten zich kunnen ontwikkelen, veilig en gewaardeerd voelen. Het blijft nog steeds een uitdaging om voldoende gekwalificeerd personeel aan te trekken terwijl tegelijkertijd de vraag naar maatschappelijke opvang alleen maar toeneemt. De doelgroep van



dak- en thuislozen kan uitdagend zijn en het aandeel van complexe cliënten op de totale doelgroep neemt toe, waardoor de uitdagingen waar medewerkers voor staan groter worden.

In 2025 hebben we de verdere richting voor leren en ontwikkelen bepaald in samenhang met de organisatietransformatie, signalen uit de praktijk en bevindingen uit audits en kwaliteitsreviews. Professionals, teamleiders, trainers en de OR zijn hierbij betrokken geweest. Er is een trainingskalender ontwikkeld met deskundigheidsbevordering, waaronder Steunend Relatoneel Handelen (SRH), omgaan met agressie en forensische leerlijn. Ook is in 2025 de start gemaakt voor de ontwikkeling van leer- en ontwikkelbeleid per ideaalprofiel, welke we in 2026 gaan implementeren.

Daarnaast zijn de trainers van Traverse in 2025 gestart met het geven van de workshop Persoonlijk Leiderschap aan alle medewerkers. Begin 2025 lag de focus op het versterken van de interprofessionele samenwerking binnen de nieuwgevormde interprofessionele teams, en op de vraag hoe persoonlijk leiderschap kan bijdragen aan het opstellen van een krachtig teamplan. Eind 2025 werd duidelijk dat er op het gebied van interprofessioneel samenwerken nog verdere ontwikkelkansen liggen en we hiermee verder aan de slag moeten. In 2026 gaan we hier dan ook gericht mee verder.

Dit alles draagt bij aan een duurzame medewerker en beperkt (vroegtijdige) uitstroom.

## Inzicht in kwaliteit (bouwsteen 5)

In 2025 heeft de focus gelegen op concretisering van de strategische koers en de implementatie van het nieuwe organisatiemodel.

Traverse werkt systematisch aan kwaliteit door een geïntegreerde beleidscyclus die strategische, tactische en operationele evaluaties omvat. De organisatie maakt gebruik van maandelijkse en tertiaal rapportages, audits, en een risicomatrix om continu verbeteringen door te voeren.

Traverse beschikt over een goed functionerend kwaliteitsmanagementsysteem, dat voldoet aan de normen die zijn gesteld vanuit de ISO 9001. Certificatie in de zorg heeft in juni 2025 wederom een positief advies gegeven t.a.v. het verstrekken/continueren van het certificaat. Traverse heeft bewust gekozen voor Certificatie in de zorg als audit bureau omdat zij een meer waarde gedreven vorm van auditeren toepassen. Een vorm die o.i. beter past bij onze visie en organisatiemodel. We zien de jaarlijkse audits als een kans om verbeteringen door te voeren. Jaarlijks vindt de kwaliteitsreview plaats waarbij teruggeblikt wordt op de successen van dat jaar en vooruitgeblikt met aandachtspunten voor het volgende jaar. Onze kwaliteit van zorg is op orde en we werken continue aan verbetering.

Traverse is lid van de NNVK, brancheorganisatie voor schuldhulpverlening en sociaal bankieren. Periodiek wordt door een externe audit getoetst of Traverse voldoet aan de geldende voorschriften rondom budgetbeheer. Er is door ClIO in oktober 2025 een audit uitgevoerd. Zij hebben wederom een positief advies gegeven t.a.v. het verstrekken/continueren van het certificaat.



## Perspectief naar volgend jaar

In 2026 gaan we verder met de ingezette acties vanuit het regionaal actieplan dakloosheid. Daarbij bouwt Traverse verder op het fundament dat in 2025 is gelegd. De focus verschuift van implementeren en structureren naar verdiepen, borgen en zichtbaar maken van kwaliteit in het dagelijks handelen. De ingezette transitie naar werken met teamleiders biedt hierbij meer nabijheid in sturing, betere verbinding tussen beleid en praktijk en versterkte mogelijkheden om op team- en locatieniveau te leren en verbeteren.

Het kwaliteitsbeeld in 2026 kenmerkt zich door een verdere versterking van het kwaliteitsmanagementsysteem (KMS), waarbij planmatig werken volgens de PDCA-cyclus steeds meer onderdeel wordt van het dagelijks werk. Aandacht ligt hierbij niet alleen op het vastleggen van beleid en afspraken, maar nadrukkelijk op de vraag in hoeverre deze ook beklijven bij medewerkers en bijdragen aan kwaliteit en veiligheid voor cliënten.

Daarnaast staat 2026 in het teken van professionalisering en vakmanschap. Hiermee wordt gericht geïnvesteerd in het ondersteunen van professionals bij de toenemende complexiteit van de zorg en begeleiding

Ook op het gebied van samenwerking en netwerkontwikkeling wordt in 2026 verdere verdieping nagestreefd. Traverse blijft haar rol als actieve en ontwikkelende partner in regionale samenwerkingen versterken, met als doel cliënten sneller en passender te ondersteunen en duurzame oplossingen te realiseren.

Tot slot is 2026 een jaar waarin resultaatgericht werken en leren van inzichten centraal staan. Door beter gebruik te maken van audits, kwaliteitsreviews, cliëntwaardering en medewerkersfeedback ontstaat een steeds scherper beeld van wat goed gaat en waar bijsturing nodig is. Deze inzichten vormen de basis voor verdere kwaliteitsverbetering in de jaren daarna en dragen bij aan het duurzaam borgen van kwaliteit van zorg en ondersteuning.