Stand van zaken HLO-activiteiten november 2026

Cluster 1: Veranderstrategie en praktijktafel		
Activiteit	**Status**	**Toelichting**
1. Uitwerken rode draden en ontwikkelen gezamenlijke veranderstrategie	Strategie afgerond, nu uitvoeringsfase.	In het HLO zijn tien rode draden geformuleerd die bijdragen aan de kwaliteit van bestaan van ouderen, minder inzet van personeel en gelijkwaardige toegankelijkheid van zorg. Ten behoeve van de uitwerking daarvan hebben de HLO-partijen gewerkt aan het bijbehorende narratief en de daarbij behorende veranderstrategie. De veranderstrategie is op 5 oktober 2026 in het bestuurlijk overleg HLO vastgesteld en gaat nu over in de uitvoeringsfase.
2. Maatschappelijke dialoog: Praat vandaag over morgen	Afgerond	De vernieuwde publiekscampagne Praat vandaag over morgen is gestart op 14 september 2026. De campagne biedt tips en inzichten om te ontdekken wat je belangrijk vindt voor later en welke voorbereidingen je nu al je kunt treffen samen met mensen in je omgeving. Bijvoorbeeld op het gebied van wonen, fit blijven en omzien naar elkaar. Zie www.praatvandaagovermorgen.nl.
3. Maatschappelijke dialoog: Ouder worden 2040	Afgerond	Deze activiteit is eind 2025 afgerond.
4. Maatschappelijke dialoog: Dialoogbijeenkomsten	Op schema	De bijeenkomsten die door de Seniorencoalitie en het Senioren Netwerk Nederland georganiseerd worden goed bezocht. Beide partijen hebben de afgelopen periode samen ca. 36.000 senioren gesproken.
5. Met publiekscommunicatie het narratief op ouder worden op een positieve manier onder de aandacht brengen		*Deze activiteit is ondergebracht bij activiteit 2.*
6. Praktijktafel: verbinding met de praktijk	Op schema	Het bestuurlijk overleg HLO heeft op 5 oktober 2026 de uitwerking van de praktijktafel vastgesteld. In Q1 2027 worden regionale bijeenkomsten georganiseerd en later in het jaar nog een landelijke praktijkdag.
Cluster 2: Reablement		
7. Reablement: ontwikkelen kwaliteitsdocument met aandacht voor zorg en sociaal domein	Op schema	De V&VN heeft goede voorbeelden verzameld en op haar website geplaatst. Zie Reablement voorbeelden | V&VN. In het kader van het kwaliteitsdocument zijn knelpunten geïnventariseerd en geprioriteerd. Dit leidt tot een raamwerk dat wordt gebruikt voor een multidisciplinaire richtlijn over reablement in de ouderenzorg die naar verwachting begin 2028 gereed is.
8. Reablement: verkennen knelpunten, oplossingsrichtingen en alternatieve effectmeting (voorheen uitvoering MKBA)	Vertraagd	Op 7 april 2026 heeft het bestuurlijk overleg HLO ingestemd met het besluit de primaire focus op de MKBA los te laten en binnen het cluster in te zetten op nadere verkenning van knelpunten en oplossingsrichtingen, evenals op een

		alternatieve wijze van effectmeting. Het uitwerken van oplossingsrichtingen heeft vertraging opgelopen. Om verdere vertraging te beperken staat dit onderwerp op de agenda van het bestuurlijk overleg HLO op 14 december 2026. ZonMw is op verzoek van VWS gestart met een vervolg op het Reablement programma. Als start van het nieuwe programma Reablement 2 stelt ZonMw nu 2 subsidies beschikbaar, *Reablementinterventies, op weg naar erkenning* en *Werken volgens het reablementgedachtegoed*. In de loop van het programma volgen meer subsidies. De effectmeting is onderdeel van dit programma.
9. Advies borging in het zorgstelsel	Afgerond	Het Zorginstituut heeft een verduidelijking opgeleverd van de wet- en regelgeving hoe reablement nu geborgd is in de Zvw en de Wlz. Het rapport is op 13 maart 2026 gepubliceerd. Zie Rapport Zorginstituut.
10. Plan van aanpak landelijke uitbreiding reablement (aansluiting bij het Generiek Kompas)	Vertraagd	Deze activiteit start zodra het uitwerken van oplossingsrichtingen (activiteit 8) is afgerond.
11. Werkconferentie met zorgaanbieders die vooroplopen op reablement	Afgerond	De werkconferentie heeft op 23 november 2026 plaatsgevonden. Het ochtendprogramma ging in op de ontwikkelingen rondom het nieuwe ZonMw-programma Reablement 2 en er heeft een gezamenlijke aftrap plaatsgevonden. In de middag hebben er diverse workshops plaatsgevonden.
12. Reablement, inventariseer knelpunten bekostiging	Vertraagd	Deze activiteit loopt mee in activiteit 8. Ook hiervoor geldt dat knelpunten in beeld zijn en oplossingsrichtingen worden uitgewerkt.
13. Onderzoek mogelijkheden bekostiging koploperexperimenten	Afgerond	De NZa heeft het onderzoek naar de bekostiging koploperexperimenten afgerond. De bevindingen zijn verwerkt in een rapport dat in april 2026 is gepubliceerd. Zie Rapport NZa. In de overgang van ZonMw-programma's Reablement en Reablement 2 ontvangen vier koploperorganisaties ieder 50.000-euro ter overbrugging. Vanwege juridische beperkingen bleek een hoger bedrag, zoals in het HLO staat, niet mogelijk.
Cluster 3: Mantelzorg		
14. Mantelzorgondersteuning: in kaart brengen behoeften en mogelijkheden en maken van afspraken over gelijkgericht ondersteuningsaanbod	Afgerond	Op 15 juli 2026 zijn de handreikingen 'gelijkgerichte mantelzorgondersteuning in de Wmo' en 'logeerzorg' gepubliceerd. De handreikingen zijn een uitwerking van het HLO en sluiten aan op AZWA-afspraak D6. Ze bieden gemeenten, zorgkantoren en aanbieders in zorg en welzijn houvast bij het lokaal ondersteunen van mantelzorgers en bij het regionaal organiseren van logeerzorg. Zie AZWA-handreikingen voor inloopvoorzieningen, mantelzorgondersteuning en logeerzorg beschikbaar.
15. Mantelzorgondersteuning: gesprek over rol van zorgkantoren bij mantelzorgondersteuning	Op schema	De afspraken over de rol van zorgkantoren bevinden zich nu nog vooral in de procesfase. De inhoudelijke uitwerking en doorvertaling naar het inkoopbeleid volgt zodra duidelijk is wat aanvullend nodig is binnen inkoop zorgkantoren voor passende mantelzorgondersteuning.

16. Mantelzorgondersteuning: afspraken over respijt- en logeerzorg	Afgerond	Zie toelichting bij activiteit 14.
17. SER-advies werk en mantelzorg	Afgerond	De SER heeft op 19 februari 2026 het SER-advies 'Mantelzorg en werk in een zorgzame samenleving' gepubliceerd. Op 9 oktober 2026 heeft het kabinet haar reactie op het SER-advies naar de Kamer gestuurd. Naast de kabinetsreactie is ook de Mantelzorgagenda 2027-2030 naar de Kamer gestuurd.[1]
18. Onderzoek draagkracht en draaglast informeel netwerk	Afgerond	Het onderzoek is afgerond en op 29 mei 2026 gedeeld met de Tweede Kamer als bijlage op de voortgangsbrief HLO.[2] De resultaten van het onderzoek zijn benut bij het opstellen van de Mantelzorgagenda 2027-2030 die op 9 oktober 2026 naar de Kamer is verstuurd.
19. Toewerken naar predicaat mantelzorgvriendelijke werkgever		Meerdere HLO-partijen beschikken momenteel over het predicaat 'mantelzorgvriendelijke werkgever', namelijk ActiZ, VNG en de Rijksoverheid. Werk & Mantelzorg stopt echter, na afronding van nog lopende trajecten in 2026, met de erkenning in de huidige vorm. Er wordt bezien op welke wijze mantelzorgvriendelijke werkgeverschap in alternatieve vorm gestimuleerd kan worden.
Cluster 4: Vindbaarheid		
20. Inventariseren onduidelijkheden vindbaarheid van ondersteuning en zorg	Loopt achter	Nivel is in opdracht van de Seniorencoalitie, LOC en de Patiëntenfederatie in september 2026 begonnen met deskresearch naar bestaande inzichten en lopende initiatieven. Hoewel deze activiteit vertraging heeft opgelopen, loopt het nu wel goed. De verwachting is dat de eerste inzichten in december kunnen worden gedeeld met HLO-partijen. Vervolgens vindt er aanvullend praktijkonderzoek plaats onder ouderen, mantelzorgers en professionals. Op basis van de uitkomsten van het rapport wordt vervolgens uitgewerkt hoe de geïnventariseerde knelpunten kunnen worden weggenomen (activiteit 21). De resultaten worden in Q1 2027 op de website van Nivel gepubliceerd.
21. Wegnemen onduidelijkheden	Loopt achter	Zie activiteit 20.
Cluster 5: Wlz-zorg thuis		
22. Onderzoek hoe een nieuwe leveringsvorm zorg thuis zo optimaal mogelijk kan worden vormgegeven	Loopt achter	In het bestuurlijk overleg HLO van 6 juli 2026 is besloten om meer tijd te nemen voor de uitwerking van een nieuwe leveringsvorm voor zorg thuis. In het bestuurlijk overleg HLO van 5 oktober 2026 zijn tussenproducten besproken. Het gaat om een product over de bekostiging en een over inhoudelijke afwegingen. Deze worden nu verder uitgewerkt met als doel om in het bestuurlijk overleg van 14 december 2026 een uitwerking van de nieuwe leveringsvorm te kunnen presenteren. De nieuwe leveringsvorm wordt naar verwachting in 2029 ingevoerd.

[1] Tweede Kamer, vergaderjaar 2026-2027, 30169 nr. 80
[2] Tweede Kamer, vergaderjaar 2025-2026, 29389, nr. 166

		Op 21 september 2026 heeft het Zorginstituut een advies gepubliceerd over het verstrekken eten en drinken bij een Volledig Pakket Thuis (VPT). Zie Advies - Verstrekken van eten en drinken voor thuiswonende ouderen met een vpt | Zorginstituut Nederland. Dit advies wordt meegenomen in het vormgeven van de nieuwe leveringsvorm.
23. MPT voorliggend op ongeclusterd VPT in zorginkoopbeleid	Afgerond	Het inkoopbeleid zorgkantoren 2027 is op 1 juni 2026 gepubliceerd. Hierin is het beleid MPT voorliggend op VPT verwerkt.
24. Verkennen experiment Wlz-zorg thuis	Nog niet gestart	In het bestuurlijk overleg HLO van 15 december 2025 is besloten om eerst de contouren van de nieuwe leveringsvorm te onderzoeken, waarbij vervolgens wordt bezien of een experiment überhaupt wenselijk en/of haalbaar is. Deze activiteit staat daarom on hold.
25. Vaststellen nieuwe prestaties en tarieven	Loopt achter	Zie activiteit 22.
26. Bepalen eigen bijdrage	Loopt achter	Zie activiteit 22.
27. Als partijen de pilot DSW met de rekenmodule positief beoordelen wordt bezien of landelijke opschaling mogelijk is	Afgerond	De rekenmodule wordt per 1 januari 2027 door de zorgkantoren landelijk geïmplementeerd. Voorafgaand aan de implementatie worden enkele randvoorwaarden nog verder uitgewerkt. Dit staat op de agenda van het bestuurlijk overleg HLO op 14 december.
28. Maken van afspraken om de rol van wijkverpleegkundigen bij WLz-zorg thuis te verduidelijken	Loopt achter	Zie activiteit 22.
Cluster 6: Afwegingskader en behandeling		
29. Start wetsvoorstel Wlz-zorg zonder verblijf en opnametoets	Loopt achter	VWS is gestart met het schrijven van een wetsvoorstel om een afwegingskader voor het verpleeghuis juridisch te verankeren. Parallel hieraan wordt het afwegingskader zelf in de praktijk getest. Voor een aantal doelgroepen wordt in een aanvullend onderzoek gekeken of het kader ook op hen van toepassing wordt. Naar verwachting zal het wetsvoorstel in de tweede helft van 2027 in consultatie gaan, in 2028 aan uw Kamer worden aangeboden en in 2029 worden ingevoerd. Hoewel dit later is dan de planning in het HLO, loopt het nu wel goed.
30. Ontwikkelen afwegingskader (opnametoets)	Afgerond	Het afwegingskader verpleeghuiszorg voor passende intramurale ouderenzorg en het advies rapport over de toepassing van het afwegingskader verpleeghuiszorg zijn door het Zorginstituut op 12 juni 2026 gepubliceerd. Zie Advies - Afwegingskader Verpleeghuiszorg | Zorginstituut Nederland.
31. Onderzoek wie opnametoets uitvoert	Afgerond	In het bestuurlijk overleg HLO van 6 juli 2026 is besproken dat de zorgprofessional en CIZ samen het afwegingskader uitvoeren. De zorgprofessional doorloopt met de cliënt het afwegingskader en het CIZ neemt

		het formele besluit over de aanspraak op verblijf. Uitwerking van proces volgt in de testfase met CIZ en zorgprofessionals.
32. Uitvoeringsconsequenties opnametoets in kaart brengen en borgen randvoorwaarden uitvoering	Op schema	Deze activiteit is onderdeel van het wetstraject (activiteit 29). De uitvoeringsconsequenties zijn reeds globaal in kaart gebracht. Aan de hand van uitvoeringstoetsen in de tweede helft van 2027 worden de consequenties nader in beeld gebracht.
33. Onderzoeken welke stappen moet worden gezet om te bereiken dat op termijn geen onderscheid meer is tussen verpleeghuisplekken met en zonder behandeling	Loopt achter	Uit cijfers blijkt dat het aantal plekken met behandeling gestaag toeneemt. Als deze ontwikkeling zich voortzet, zullen in 2034 alle plekken in het verpleeghuis met behandeling zijn. Om dit proces te kunnen inregelen is het van belang om na te gaan welke aanpassingen nog moeten worden doorgevoerd.
Cluster 7: Kennis		
34. Inventarisatie van de bestaande interventies	Afgerond	De InterventieZoekhulp is op 3 juni 2026 gelanceerd. Met de InterventieZoekhulp kunnen zorgverleners werkende interventies bij een ondersteunings- of zorgvraag makkelijk vinden en vergelijken. Zie Vilans - Zoek in betrouwbare bronnen naar interventies.
35. Betrekken van de richtlijnen op basis van deze initiatieven bij de inkoop zodat de zorgverleners deze zoals bedoeld kunnen toepassen	Nog niet gestart	De beroepsorganisaties zullen in 2026 de interventieselectie afronden. De aanpassingen van de richtlijnen zal dan in 2027 starten. Hierna kan worden gestart met activiteit 36.
36. Implementeren van de geselecteerde interventies (zie ook nummer 52)	Nog niet gestart	Zie activiteit 35.
37. Ontwikkelen van een aanpak voor evalueren passendheid van interventies	Op schema	Het Zorginstituut geeft op dit moment uitwerking aan pakketbeheer in de langdurige zorg aan de hand van de vier pakketcriteria effectiviteit, uitvoerbaarheid, noodzakelijkheid en kosteneffectiviteit. De huidige werkzaamheden omvatten het beter afstemmen van de terminologie op de Wlz, ervaring opdoen met de toepassing van pakketbeoordelingen in de langdurige zorg en het versterken van de verbinding tussen kennisontwikkeling en pakketbeheer in de langdurige zorg. Het Zorginstituut betrekt hierbij relevante partijen.
Cluster 8: Technologie		
38. Zorgaanbieders benutten technologie bij zorgvragers en zorgverleners	Op schema	Vanuit het HLO lopen momenteel twee subsidietrajecten om technologie beter te benutten. De eerste is Zorgvernieuwing in versnelling. Dit programma heeft als doel de juiste zorg op de juiste plek door zo innovatief en digitaal mogelijk te werken in de ouderenzorg en thuiszorg. Met concrete sprints worden implementatie en opschaling van bewezen technologie in de ouderenzorg versneld. Het richt zich op arbeidsbesparing, betere toegankelijkheid van zorg en het langer zelfstandig

		thuis wonen van ouderen door praktische oplossingen gezamenlijk te ontwikkelen en breed toepasbaar te maken. Daarnaast ontvangt ActiZ subsidie voor het verkennen van een AI-coördinator. Het is een sectorale, modulaire voorziening die zorgprofessionals via één ingang toegang geeft tot verschillende AI-functionaliteiten, zodat zij niet zelf hoeven te zoeken of tussen systemen hoeven te schakelen. Onderdeel van de verkenning is voldoende draagvlak binnen zorgorganisaties, duurzame financiën en organisatie. Na de verkenning wordt bepaald of ontwikkeling van de AI-coördinator kansrijk en vervolgsubsidie wordt gegeven.
39. Plan van aanpak knelpunten bekostiging technologie	Op schema	Op 13 augustus 2026 heeft de NZa het advies toekomstbestendige bekostiging digitale zorg gepubliceerd. Zie Advies - Samen werken aan de opschaling van digitale zorg - Nederlandse Zorgautoriteit. Het advies geeft een aantal vervolgacties op het gebied van samenwerking op het gebied van inkoop van technologie, inkoop door zorgkantoren en verzekeraars en keuze voor een bepaalde manier van bekostigen. Bezien wordt hoe deze acties vervolg moeten krijgen en in welk cluster deze moeten landen. De aanbeveling rond Wlz thuis wordt meegenomen in de uitwerking van een nieuwe leveringsvorm (cluster 5).
40. Bij zorginkoop inzetten op zorgtechnologie	Afgerond	Het inkoopbeleid van zorgkantoren kent een vaste jaarlijkse of meerjarige cyclus. Het beleid voor 2027 is op 1 juni 2026 gepubliceerd. In 2026 borduren de zorgkantoren voort op het bestaande meerjarenbeleid, waarin technologie en digitalisering al worden ingezet om passende en toekomstbestendige zorg te ondersteunen. In het inkoopbeleid 2027–2029 wordt deze lijn concreter en steviger verankerd door nadrukkelijker te sturen op toepassing en opschaling van bewezen technologie, digitale en hybride zorgprocessen, databeschikbaarheid en regionale samenwerking, ondersteund met gerichte financiering en innovatiebudgetten.
41. Concreet plan uitwerken zodat AI-inzet echte impact heeft op medewerkers	Op schema	Laatste stand van zaken is dat het programmaplan is afgerond (Programma Realisatie AI in de zorg | Data voor gezondheid. Dat betekent dat de eerste activiteiten binnen het programma worden opgestart te weten programmalijnen 1 (AI readiness) en 5 (landelijke ondersteuningsstructuur). Andere programmalijnen volgen snel.
42. Er wordt een traject gestart om AI in de ouderenzorg te versnellen	*Op schema*	*Deze activiteit is ondergebracht bij activiteit 38*.
Cluster 9: Verkenning betere afstemming zorgwetten		
43. Verkenning betere afstemming zorgwetten	Op schema	Op basis van onderzoek en een brede interne en externe inventarisatie zijn knelpunten en oplossingsrichtingen in kaart gebracht. Momenteel zijn de meest kansrijke opties geselecteerd voor verdere uitwerking. Deze opties zijn tijdens de

		stakeholderbijeenkomst op 5 november 2026 gedeeld met de HLO-partijen, die daarbij ook input konden leveren. Naar verwachting is het eindrapport eind 2026 gereed. Er volgt waarschijnlijk een Kamerbrief in Q1 2027.
Cluster 10: Staatscommissie		
44. Instellen staatscommissie	Op schema	VWS werkt aan de voorbereidingen van de instelling van een staatscommissie die gaat adviseren over een toekomstbestendige en weerbare inrichting van het Nederlandse zorgstelsel. Op 29 mei 2026 is er een Kamerbief over de uit te werken opdracht uitgestuurd die uiteindelijk wordt vertaald naar een instellings- en benoemingsbesluit. Zie Kamerbrief voorbereiding instelling Staatscommissie.
Cluster 11: Zorginkoop		
45. DOS: aanpassen inkoopkader (meerjarige afspraken) en continueren positieve initiatieven	Afgerond	Het inkoopbeleid zorgkantoren voor nieuwe projecten is op 1 juni 2026 gepubliceerd. Op basis hiervan kunnen nieuwe initiatieven overeen worden gekomen.
46. Onderzoek naar verbeteren inzicht in wachtsituatie en indien nodig aanscherpen van bestaande systematiek	Loopt achter	Om goed te kunnen sturen op passende zorg thuis is het noodzakelijk dat er meer inzicht is in de wachtsituatie van ouderen die (bewust) wachten op zorg ‘thuis’. De gesprekken tussen zorgkantoren en brancheorganisaties verlopen constructief en er is ruimte voor alternatieve oplossingen, mits deze leiden tot beter inzicht in de wachtlijsten. Tegelijkertijd blijft besluitvorming uit vanwege zorgen over extra administratieve lasten waardoor oplossingen niet worden doorgevoerd in het inkoopbeleid vanaf 2027. ZN deed in het bestuurlijk overleg HLO van 5 oktober 2026 de oproep om gezamenlijk verantwoordelijkheid te nemen voor de kwaliteit van de wachtlijstinformatie zodat oplossingen alsnog kunnen worden doorgevoerd.
47. Regiobudgetten	Afgerond	VWS en ZN hebben afspraken gemaakt over het regiobudget HLO voor de periode 2027-2029. Zorgaanbieders kunnen samen met regionale partijen budget aanvragen bij de zorgkantoren voor plannen over langer thuis wonen, passende zorg en ondersteuning, arbeidsmarkt, digitale infrastructuur en ecologische duurzaamheid.
48. Zorgkantoren werken waar mogelijk aan verdere uniformering van regels en vereisten	Afgerond	Het inkoopbeleid zorgkantoren is op 1 juni 2026 gepubliceerd. Ten opzichte van voorgaande jaren zijn procedures van zorgkantoren meer gelijkgericht ingevuld.
Cluster 12: Herindicaties		
49. Afspraken over inrichten herindicatieproces	Afgerond	Het proces van de herindicatie bij een verandering in de zorgvraag in het verpleeghuis is grondig herzien. Hiermee verminderen de administratieve lasten

		voor zorgprofessionals, zorginstellingen, cliënten en het CIZ. Het nieuwe proces wordt momenteel geïmplementeerd door het CIZ.
50. Aanpassen processen en beleidsregels rond herindicaties (o.a. ICT)	Afgerond	Zie activiteit 49.
51. Afweging herindicatieproces voor andere sectoren Wlz	Afgerond	VWS heeft besloten dat het herindicatieproces ook geldt voor de gehandicaptenzorg en de geestelijke gezondheidszorg.
52. Voortzetten wetgeving handtekeningenbeleid	Afgerond	Per 1 januari 2027 treedt de wetswijziging inwerking die ervoor zorgt dat familieleden een Wlz-aanvraag kunnen ondertekenen als de cliënt dit zelf niet meer kan.
Cluster 13: Richtlijnen		
53. Beroepsgroepen beschrijven in richtlijnen wat passende behandeling is. (Deze afspraak is in het kader van paragraaf 3.4, toegang tot verblijf in de Wlz)	Op schema	De activiteit is gepauzeerd op verzoek van VWS. Dit omdat er nog geen duidelijkheid is over wat budgettaire neutraliteit betekent.
54. V&VN en Verenso leveren voorbeelden impact passende zorginterventies, waarvan het wenselijk is dat deze worden vertaald naar richtlijnen	Op schema	De analyse is in oktober 2026 afgerond en de uitvoering start in 2027.
55. V&VN en Verenso leveren elk eind 2025 of begin 2026 een plan van aanpak met financiële onderbouwing, over hoe we in de toekomst handreikingen en richtlijnen kunnen blijven ontwikkelen	Op schema	De plannen van aanpak zijn gereed en er is een subsidie toegekend aan RAILZ (dat is een samenwerkingsverband van Verenso en de NVAVG). De aanvraag van de V&VN is ontvangen is doorloopt nu het gunningsproces.
56. V&VN, Verenso en SKILZ bezien bestaande richtlijnen op de transitiedoelen, en aanpassen waar nodig, ontwikkelen van waar nodig nieuwe richtlijnen en schrappen richtlijnen indien overbodig	Op schema	Momenteel zijn de eerste richtlijnen op basis van de screening voor herziening geprioriteerd. De herziening start naar verwachting in 2027.
57. Ontwikkelen van producten om te zorgen dat de nieuwe kennis makkelijk toegankelijk is voor de zorgverleners op de werkvloer (plan van aanpak)	Op schema	Dit maakt onderdeel uit van reguliere richtlijnontwikkeling.
58. Inzet opleidingsbudget 50 mln	Op schema	In 2026 is de subsidie Strategisch Opleiden Zorg en Welzijn (SO-Z&W) opgezet om organisaties te ondersteunen bij het opleiden van nieuwe medewerkers en het verder ontwikkelen van huidige medewerkers. Ruim 1.800 organisaties hebben subsidie toegekend gekregen. Voor 2027 en 2028 is afgesproken om de subsidie voort te zetten, met de nadruk op sectoren buiten het ziekenhuis. Momenteel loopt een verkenning hoe de middelen voor strategisch opleiden vanaf halverwege 2028 structureel kunnen worden besteed, bijvoorbeeld via een

		sectorbreed fonds.
Cluster 14: Administratieve lasten		
59. Werkagenda van de regiegroep 'Aanpak regeldruk' en aanvullende afspraken AWZA	Loopt achter	Het doel is een vermindering van administratietijd tot maximaal 20% in 2030. Het plan van aanpak en de update van de werkagenda's zijn in januari 2026 aangeboden aan het bestuurlijk overleg IZA en de Tweede Kamer. Het plan van aanpak inclusief de HLO-activiteiten is vastgesteld in de Regiegroepbijeenkomst van mei 2026 en ook aangeboden aan het bestuurlijk overleg HLO van 6 juli 2026. Voor de zomer is ook de Tweede Kamer geïnformeerd met de laatste CBS-cijfers, waaruit bleek dat de administratieve lasten sinds het IZA nog nauwelijks zijn afgenomen. In het bestuurlijk overleg IZA-AZWA van 28 september 2026, waarin ook een aantal HLO-partijen is vertegenwoordigd, is de aanpak regeldruk opnieuw besproken en zijn er nadere afspraken gemaakt over de concretisering en versnelling van de uitvoering. Deze afspraken worden opgenomen in de volgende versie van het gezamenlijke plan van aanpak.
60. Beroepsorganisaties ontwikkelen voorstellen hoe administratietijd kan worden verminderd, bespreken deze met branches. Beroepsorganisaties en brancheorganisaties bespreken de voorstellen met zorgkantoren en Team Overheid	Op schema	Deze activiteit is opgenomen in individuele werkagenda's van de betreffende regiegroepleden.
61. Zorgaanbieders pakken hun interne regeldruk aan	Op schema	De activiteit is opgenomen in de werkagenda's van de Regiegroepleden. In het plan van aanpak van de Regiegroep zijn afspraken gemaakt over communicatie. Daarin is onder andere opgenomen dat succesvolle voorbeelden verder worden gebracht en dat partijen doorlopend communicatieactiviteiten uitvoeren. In juli 2025 is een magazine over ontregelen in de regio gepubliceerd met als doel zorginstellingen in de regio te inspireren en te stimuleren om zelf aan de slag te gaan met de aanpak van regeldruk. Zie Magazine [Ont]Regel de Zorg | (Ont)Regel de Zorg. Eind 2026 verschijnt er een special over ontregelen. Op 10 november 2026 heeft het live event [Ont]regel de Zorg plaatsgevonden.
62. Toetsen beleidsvoorstellen op AL en voorstellen voor wet- en regelgeving laten toetsen door het ATR	Op schema	Dit is een doorlopende activiteit.
63. Concrete stappen bijv.: - Cliëntdossier regelarm - Stopzetten handtekeningen bij zorgplan	Op schema	Vanaf 1 januari 2027 is de handtekening onder het eerste zorgplan in de wijkverpleging niet meer nodig. Dit geldt alléén voor gecontracteerde aanbieders.

		Zie Minder registratielast door schrappen handtekening onder eerste zorgplan | V&VN. Het vereenvoudigen van de herindicaties is per november 2026 ingevoerd. Per 1 januari 2027 kunnen ook familieleden een Wlz-aanvraag kunnen ondertekenen als de cliënt dit zelf niet kan. Vanaf 2026-2027 wordt fasegewijs nieuwe wetgeving ontwikkeld (Wet GIS), waarmee onderdelen van de Wegiz (Wet elektronische gegevensuitwisseling in de zorg) worden ingebracht en de implementatie van de EHDS (European Health Data Space) wordt geborgd.
Cluster 15: Databeschikbaarheid		
64. Uitwerking en implementatie van KIK-V. - Implementatie begint bij de verpleeghuizen vervolgens hele VVT, cf. convenant. - Streven is alle uitvragen binnen de ouderenzorg via de KIK-V werkwijze gaan - VWS wil zorgaanbieders extra ondersteunen. Zorginstituut heeft een voorziening zodat informatievragende partijen tot uitwisseling kunnen komen. - VWS stelt € 2 miljoen ter beschikking aan het Zorginstituut	Loopt achter	In 2026 was de verwachting dat met de implementatie ondersteuning van zorgaanbieders het aantal deelnemende zorgaanbieders aanzienlijk zou groeien en dat KIK-V eind 2026 bij 100 verpleegzorgaanbieders is geïmplementeerd. Op basis van de huidige voortgang lijkt deze doelstelling niet haalbaar. Rekening houdend met de doorlooptijd van implementatie bij zorgaanbieders heeft VWS de deadline voor het behalen van deze doelstelling bijgesteld naar 1 april 2027. De implementatiegraad bij zorgaanbieders hangt samen met het implementatietraject bij informatievragende partijen. Het programma KIK-V en VWS hebben samen geconstateerd dat het afsprakenstel van KIK-V tot nu toe onvoldoende heeft geleid tot implementatie bij informatievragende partijen. De opdrachtbrief aan het Zorginstituut is daarom geactualiseerd met deze nieuwe mijlpaal en de HLO afspraken zijn hierin meegenomen. Daarnaast wordt het convenant KIK-V herijkt zodat het Zorginstituut, indien een informatievragende partij in gebreke blijft bij het nakomen van afspraken, tot herstelafspraken kan komen om de voortgang van de implementatie te waarborgen. Het Zorginstituut en VWS hebben in het bestuurlijk overleg HLO van 5 oktober 2026 de oproep aan HLO-partijen gedaan om de implementatie van uitwisselprofielen te versnellen zodat de geautomatiseerde uitvragen aan zorgaanbieders via de KIK-V werkwijze in productie komen. De doelstelling dat alle informatievragende partijen uiterlijk 2026 geautomatiseerd uitvragen, wordt niet behaald. Alle partijen onderschrijven wel het belang hiervan en gaan zich hiervoor inzetten. Ook is afgesproken de implementatie van KIK-V te evalueren vanaf januari 2027.
65. Tijdelijke generieke voorziening KIK-V	Op schema	De KIK-starter is ontwikkeld voor en binnen programma KIK-V. De oorspronkelijke afspraak onder de informatievragende systeempartijen is dat de

		KIK-starter gedurende de loop van het programma (tot 2028) beschikbaar is en dat informatievragende partijen daarna een eigen voorziening ontwikkelen om geautomatiseerd uit te wisselen. Om de opschaling van KIK-V voor nieuwe partijen mogelijk te maken, is in 2025 afgesproken dat de KIK-starter vooralsnog beschikbaar blijft met basisfunctionaliteiten. Inmiddels is er de wens bij verschillende partijen om de functionaliteiten uit te breiden. Er wordt daarom gewerkt aan een gezamenlijke uitspraak eind 2026 over de positionering van de KIK-starter en de uitgangspunten hierbij. Hierbij worden ook andere opties verkend, zoals de mogelijkheid dat partijen een eigen voorziening bouwen of dit door marktpartijen laten doen. Met die uitspraak zal de afspraak worden afgerond.
66. Ontwikkeling netwerkmodel iWlz. - In 2025 wordt het bemiddelingsregister geïmplementeerd. - In 2027 sluiten zorgaanbieders aan op de registers	Op schema	De initiële vulling van het indicatieregister heeft plaatsgevonden. In september 2026 is het bemiddelingsregister bij de koplopers in productie genomen. Begin 2027 nemen ook de overige zorgkantoren het bemiddelingsregister in gebruik.
67. Verkenning met SILIZO over databeschikbaarheid. Hierbij vindt ook afstemming plaats met de gesprekken die lopen met het Digitaal Transitieorgaan (DTO) + ECD- en EPD-leveranciers dragen zorg voor mogelijkheden gegevensuitwisseling	Afgerond	In 2026 heeft VWS gesprekken gevoerd met samenwerkende ICT-leveranciers in de zorg en ActiZ ten aanzien van de gemaakte afspraken binnen het HLO op databeschikbaarheid voor de (bron)systemen in het primaire zorgproces. Verder houden clustercoördinatoren binnen het HLO in de gaten of bij activiteiten met een i-component rekening moet worden gehouden met implementatie door softwareleveranciers, zoals bij EPD's en ECD's. Zodat de softwareleveranciers en eindgebruikers vroegtijdig worden betrokken ten behoeve van werkbare oplossingen in de praktijk.
Cluster 16: Kwaliteit		
68. Subsidievoorstel Versterken kwaliteit in teams (wordt binnen het Kompas verder opgepakt)	Loopt achter	In het HLO is afgesproken om de kwaliteit in teams uit te werken in verbinding met het Generiek Kompas. Hoewel deze activiteit vertraagd is, loopt het nu wel goed. De subsidieaanvraag voor het project Kwaliteit in teams loopt via V&VN. Er zijn constructieve gesprekken tussen VWS en V&VN over de aanvraag die zich in een finale fase bevindt. V&VN heeft aangegeven de aanvraag op korte termijn in te dienen.
Monitoring		
69. Monitoring HLO-afspraken		Het HLO wordt op drie verschillende niveaus gemonitord: 1. Voortgang afspraken zoals in deze bijlage. Ieder kwartaal wordt bij HLO-partijen de voortgang uitgevraagd en indien nodig besproken in het bureauoverleg en/of bestuurlijk overleg HLO;

		2. Resultaat van uitvoering van afspraken. Hier wordt gekeken of de uitvoering beoogde resultaten in de praktijk oplevert. Deze monitor start op z'n vroegst eind 2027; 3. Brede ontwikkelingen in de ouderenzorg. Dit is de monitor Ouderenzorg van het RIVM die als bijlage bij de voortgangsbrief HLO zit.