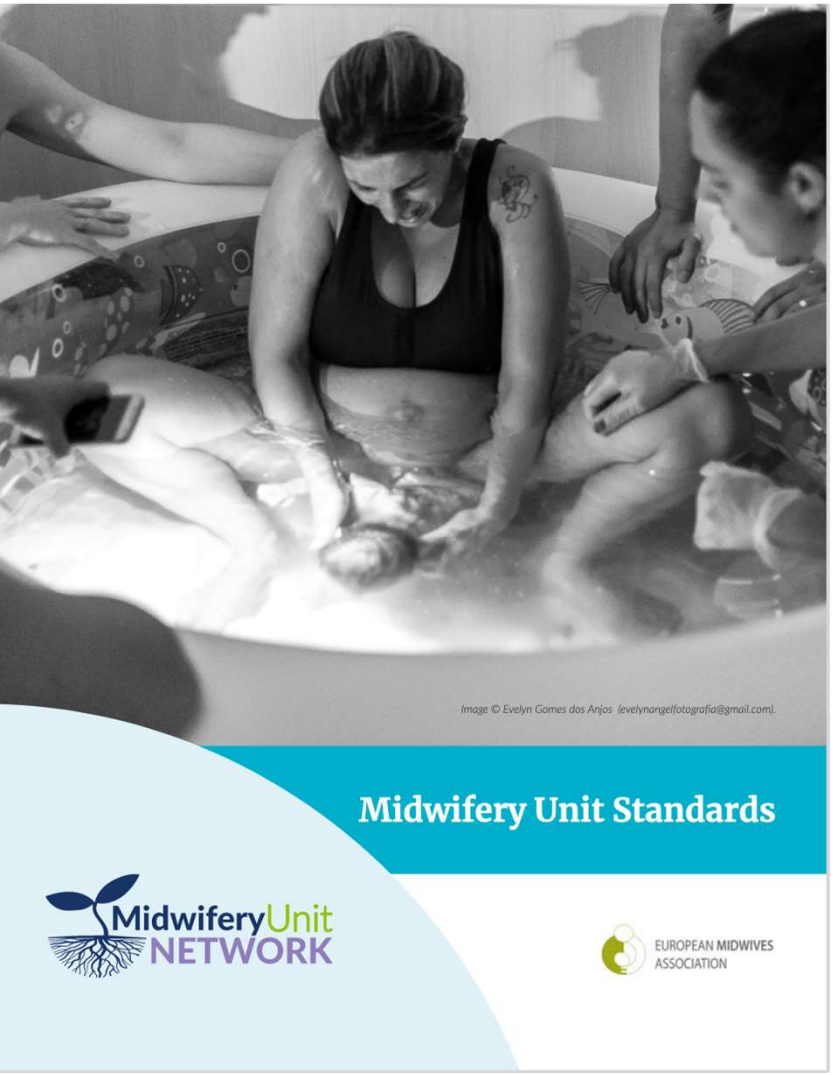
Evropské standardy pro porodní domy a centra
&
Midwifery Unit Self-Assessment (MUSA) Framework

15. 10. 2023

Natálie Sedlická a Martin Nemrava

Evropské standardy pro porodní domy a centra



Vývoj standardů pro porodní domy a centra (2018) byl součástí projektu financovaného NIHR pod vedením Lucie a za podpory mezinárodního týmu odborníků.

Poskytují záruku kvality nezbytnou pro rozšíření zavádění a zlepšování porodních domů a center v celé Evropě.

Cílem standardů je zlepšit kvalitu porodní péče, snížit variabilitu praxe a usnadnit bio-psycho-sociální model péče.

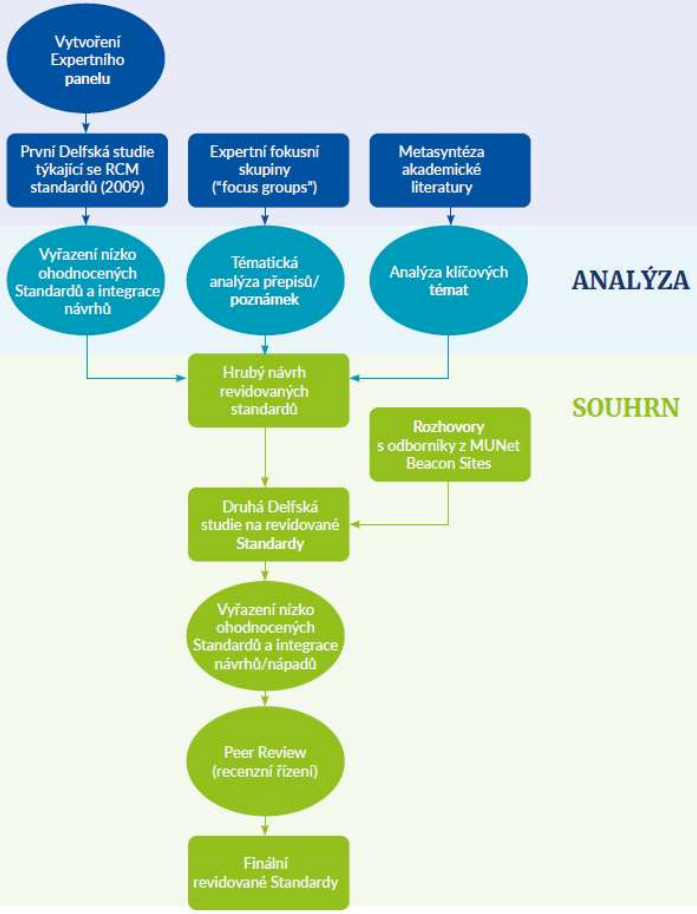
Jsou určeny poskytovatelům péče v porodních domech a centrech k sebehodnocení jejich služeb podle klíčových kritérií kvality a k plánování jejich zlepšování.

Schváleno organizací NICE v roce 2019

Kdo je vyvinul?

- City, University of London ve spolupráci s Midwifery Unit Network (MUNet) a Evropskou asociací porodních asistentek (EMA) vypracovali standardy pro porodní domy a centra.
- Přispělo více než 100 mezinárodních odborníků.

Obrázek 1- Proces vzniku Standardů pro porodní domy/centra vedená porodními asistentkami



Přispěvatelé a přispěvatelky

Abigail Holmes
Alison Searle
Allison Mascagni
Amanda Mansfield
Carmel Bradshaw
Caroline Homer
Cate Langley
Caterina Raniolo
Cath Reeves-Jones
Catherine Williams
Cecilia Grigg
Chantelle Winstanley
Christine McCourt
Christine Saunders
Claire Biros
Claire de Labrusse
Cristina Alonso
Dawn Lewis
Deb Jackson
Debbie Edwards
Deirdre Munro
Denis Walsh
Eilish Crowson
Elaine Frail
Elizabeth Duff
Elizabeth Margaret
Ellen Thaels
Emma Spillane
Fiona Cullinane
Francesca Sulli
Francisca Postigo Mota
Gill Walton
Graciela Etcheverry
Helen ED Shallow
Irene Gonzalez Perez
Ivana Arena
Jackie Moulla
Jaki Lambert
Jacky Nizard
Jane Parker-Wisdom
Jane Sandall
Jennifer Stevens
Jessica Read
Jo Goss
Jo Ryalls
Juan Soria
Juliet Rayment
Kate Brintworth
Kay Cassidy
Keith Brainin
Kerstin Lelubre
Kirstie Coxon
Laura Batinelli
Laura Iannuzzi
Louise Silverton
Louise Taylor
Lucia Rocca-Ihenacho
Lucrezia D'Antuono
Lynn Bayes
Maggie Davies
Maria Healy
Marie Lewis
Marieke Hermus
Martin Nemrava
Mary Newburn
Mary Turay-Olusile
Mechthild M. Gross
Michele Warnimont
Miranda Scanlon
Natalie Sedlicka
Nicoletta Setola
Pauline Cooke
Pearl Kowlessar-Manoo
Petra Ann Kovařčíková
Phyllis Winters
Rachel Rowe
Rachel Scanlan
Ramón Escuriet
Rémi Béranger
Richard Hallett
Rineke Schram
Rosalie Wright
Rosie Goode
Sandra Morano
Seána Talbot
Sharon Dickinson
Sheena Byrom
Shona Solly
Soo Downe
Stan Shaffer
Susan Bewley
Susan Crowther
Susan Davies
Susan Stapleton
Tracey Cooper
Vicki Grayson
Wendy Cutchie

Případové studie (porodní centra Beacon Sites)

Lewisham and Greenwich NHS Trust: Lynn Bayes and Kerstin Lelubre

Sandwell and West Birmingham Hospitals NHS Trust: Kathryn Gutteridge

Lancashire Teaching Hospitals NHS Trust: Joanne Goss a Emma Ashton

Zainteresované organizace

RCM Royal college of midwives (UK)

ICM International Confederation of Midwives

FNOPO Federazione Nazionale degli Ordini della Professione Ostetrica (Itálie)

FAME Federacion de Asociaciones de Matronas de Espana (Španělsko)

APODAC Asociace pro porodní domy a centra, z.s. (Česká republika)

Přispěvovatelé z ICM kongresu

Rádi bychom poděkovali všem účastníkům a účastnicím setkání zainteresovaných stran pro Standardy pro porodní domy a centra, které se konalo 21. června 2017 v rámci 31. kongresu ICM v Torontu.

Odborné přispění

Nicoletta Setola, PhD je spoluautorkou tématu č. 7 „Prostředí a vybavení". Působí jako architektka a asistující profesorka na katedře architektury – TESIS Centrum na Univerzitě ve Florencii v Itálii.

Tento dokument prezentuje nezávislý výzkum financovaný National Institute for Health Research (NIHR).

Je zde vyjádřen pohled autorů, nikoli nutně postoje NHS, NIHR či Ministerstva zdravotnictví UK.

Úvodní slovo

Vítáme vznik těchto standardů týkajících se filozofie a organizace péče poskytované porodními asistentkami v porodních centrech a domech po celé Evropě.

V současnosti již existuje přesvědčující a rozšiřující se množství důkazů, že kontinuální péče vedená porodními asistentkami je pro zdravé ženy s hladce probíhajícím (nekomplikovaným) těhotenstvím v prostředí s dobře vyškolenými porodními asistentkami a dobrým zdravotním systémem zvláště vhodná. Na základě těchto zjištění jsou zaváděny příslušné postupy v jednotlivých zemích i po celém světě. Zpětná vazba žen také ukazuje, že tam, kde existuje dobře fungující systém předávání do následné péče, přináší péče porodní asistentky mimo nemocniční prostředí pozitivnější zkušenost s těhotenstvím a porodem než je tomu u žen, které využívají u porodu péči nemocniční. Jsou také zaznamenávány lepší výsledky u zdravých žen jakékoliv parity a srovnatelné perinatální výsledky, zejména u druhých a dalších porodů. Tato zjištění se odrážejí také v dokumentech a doporučeních na státních úrovních.

V celosvětovém měřítku je však stále k dispozici příliš málo porodních domů a center vedených porodními asistentkami s potřebnou podporou a finančními zdroji, což možnost poskytování optimální, důsledné, vysoce kvalitní, bezpečné a nákladově efektivní péče o ženy a jejich děti omezuje.

Blahopřejeme Evropské síti porodních domů a center (Midwifery Unit Network – MUNet), že se ujala vypracování těchto standardů za použití inkluzivní spolupracující koproduktivní metodiky.

Rádi bychom vyzvali profesionální organizace i jednotlivé vedoucí představitele, aby tento nástroj využili v rámci místního zlepšování kvality, a aby převzali iniciativu ke změně porodní péče k lepšímu.

Soo Downe
Profesorka porodní asistence
University of Central Lancashire

Franka Cadée
Prezidentka ICM
International Confederation of Midwives

Jacky Nizard
Profesor gynekologie a porodnictví
Sorbonne Université, Paris, France
Prezident
European Board and College of Obstetrics and Gynaecology

Evropské standardy pro porodní domy a centra
Vytvořily Midwifery Unit Network (MUNet) a City, University of London.

Schváleno:
Evropská asociace porodních asistentek (EMA)

Autoři:
Lucia Rocca-Ihenacho
Laura Batinelli
Ellen Thaels
Juliet Rayment
Mary Newburn
Christine McCourt

Financováno:
National Institute for Health Research
The Royal College of Midwives
City, University of London

Tyto standardy přesně odpovídají doporučení NICE o intrapartální péči o zdravé ženy a děti. Podporují také prohlášení 1 ve standardu kvality NICE pro intrapartální péči.

National Institute of Health and Care Excellence

říjen 2019

ÚVOD ASOCIACE PRO PORODNÍ DOMY A CENTRA K ČESKÉMU VYDÁNÍ

Je nám potěšením a milou povinností Vám předložit **Evropské standardy pro porodní domy a centra**.

Od doby, kdy se APODAC stal v roce 2016 součástí Midwifery Unit Network – MUNet (Evropské sítě pro porodní domy a centra), rozvíjíme vzájemnou spolupráci. Bylo nám ctí být přizváni a aktivně se podílet na tvorbě těchto Evropských standardů.

V současné době v České republice postupně vznikají první porodní centra v rámci nemocnic a vznik samostatných porodních domů je dlouhodobě poptáván. Samostatná a kontinuální péče porodních asistentek o ženy během těhotenství, porodu a po porodu získává větší prostor. Je nám ctí se na této změně podílet a velmi vítáme rozšiřování možností porodní péče směrem ke světovému trendu zvyšování respektu k ženám, kvality i bezpečnosti péče.

Jak mohou Standardy v těchto začátcích pomoci?

V momentě, kdy u nás vznikají nové podoby péče, vnímáme jako klíčové, abychom stavěli na pevném a kvalitním základě. Tímto základem bezesporu Evropské standardy pro porodní domy a centra jsou. Rámují péči v porodních domech a centrech, vytváří a doplňují doporučení, která jsou upravována na regionálních úrovních a zasazována do kontextu možností daných zemí. Standardy se nyní překládají do dalších jazyků napříč Evropou. Věříme, že příležitost přivést porodní asistenci k samostatnosti a na světovou úroveň bude v České republice využita. I k tomu může aplikace těchto standardů přispět.

Evropské standardy pro porodní domy a centra jasně vymezují filozofii a typ poskytované péče, způsob fungování porodního centra a porodního domu. Dávají doporučení k personálnímu zastoupení, komunikaci s veřejností, monitorování kvality péče, systému celoživotního vzdělávání a dalším oblastem. Porodní centra i porodní domy jsou specifická způsobem poskytované péče i systémem uspořádání, klasický nemocniční systém zde není aplikovatelný. K orientaci v této situaci slouží standardy, které držíte v rukou. Standardy vznikly díky zapojení mnoha odborníků z celé Evropy, respektují všechny zúčastněné profese, vyzdvihují autonomii ženy a nastavují vzájemnou spolupráci. Evropské standardy považujeme za zásadně důležitý nástroj k nastavení kvalitní péče v porodních domech i centrech.

Martin Nemrava
Předseda správní rady APODAC

Natalie Sedlická
Členka správní rady APODAC

Petra Ann Kovařčíková
Manažerka vzdělávání APODAC

Marie Rumlenová
Koordinátorka vzdělávání APODAC

Překlad:
Marie Rumlenová
Petra Ann Kovařčíková
Natalie Sedlická

Odborná redigace překladu:
Elizabet Kovačeva

Kontrola obsahu s ohledem na odborný jazykový kontext:
Barbora Březinová

Odborná redigace Přílohy I. :
Markéta Pavlíková

Grafická úprava české verze:
Lucie Andělová

ASOCIACE PRO PORODNÍ DOMY A CENTRA

PŘEDMLUVA RADKY WILHELMOVÉ (MUNI)

Porodní asistentka poskytující péči ženě v těhotenství a během porodu se stává nedílnou součástí jejího životního příběhu. Žena nikdy nezapomene na porodní asistentku, která jí byla podporující a moudrou průvodkyní na cestě k mateřství...

Profese porodní báby je stará jako lidstvo samo. Historicky porodní báby, babičky či porodní asistentky u nás poskytovaly samostatně odbornou péči těhotným a rodícím ženám i šestinedělkám a novorozencům v různém, zejména domácím prostředí. Právě prostředí hraje významnou roli pro zachování fyziologie těchto křehkých, hormonálně podmíněných procesů. Pozitivně je může nejlépe podpořit přítomnost známé blízké osoby a přátelský objímající prostor, připomínající ženě její vlastní sociální prostředí, které u ní snižuje míru stresu a navozuje pocity bezpečí a jistoty.

Vycházeje ze své profesní i osobní životní zkušenosti s velkou radostí vítám počin překladu Evropských standardů pro porodní domy a centra. Vidím v něm základní stavební kámen, který umožní existenci porodních domů i center také u nás. Tato varianta dá ženám možnost volby a výběru příjemného a současně bezpečného a profesionálně zajištěného místa porodu a porodním asistentkám v nich pracujícím umožní profesní seberealizaci prostřednictvím poskytování kvalitní, bezpečné a lidsky odborné péče, která má jasná pravidla a opírá se o nejnovější poznatky EBM.

Předložené standardy vycházejí z holistické filozofie poskytování zdravotnické péče v oboru porodní asistence, v jejímž centru stojí žena a dítě s jejich potřebami. Standardy umožní přijímat ženám rozmanitou péči podporující fyziologii těhotenství a porodu, péči povzbuzující aktivní přístup ženy a respektující její autonomii, péči individuálně šitou každé ženě na míru.

Péče poskytovaná ženě a jejímu dítěti v duchu celostního přístupu pak probíhá v atmosféře partnerského vztahu, vzájemného respektu a spolupráce poskytovatele a příjemce péče a umožní prožít si pozitivně transformativní těhotenskou a porodní zkušenost, kterou si zaslouží dostat každá žena.

Všem, kteří se rozhodnou jít touto u nás zcela novou cestou přeji nejenom hodně odvahy, síly a vytrvalosti, ale také lásky a radosti z dobře odvedené práce...

PhDr. Radka Wilhelmová, Ph.D., RM

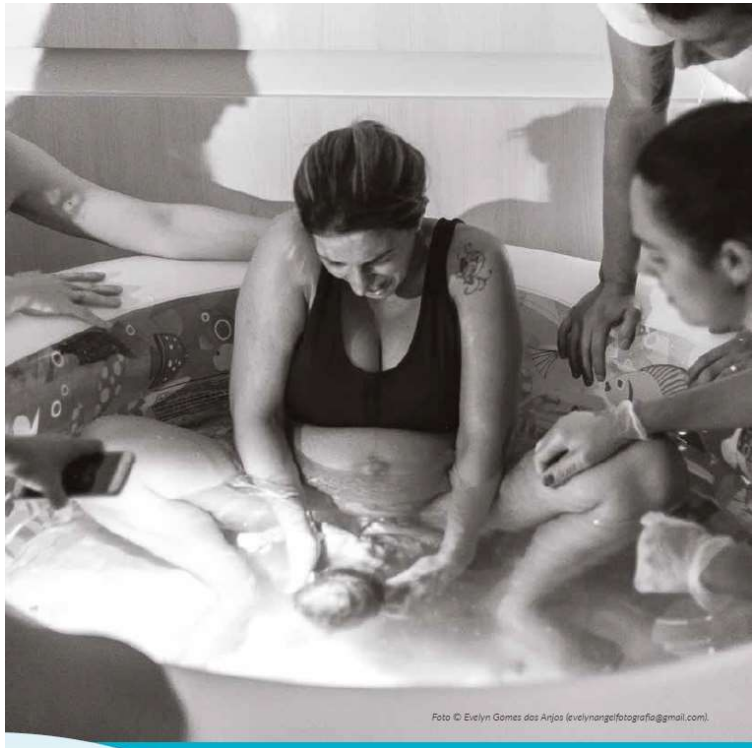
Masarykova univerzita, Lékařská fakulta, Brno
Katedra porodní asistence a zdravotnických záchranářů

Brno, 2019

Midwifery Unit Standards

OBSAH

MUSA
Midwifery Unit Self-Assessment



Evropské standardy pro porodní domy a centra

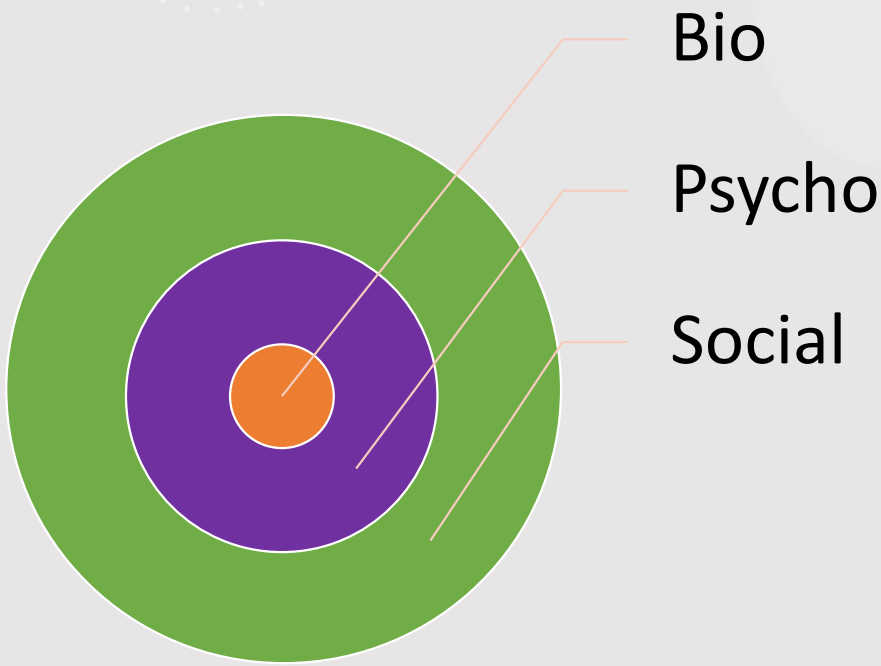
MidwiferyUnit NETWORK

EUROPEAN MIDWIVES ASSOCIATION

Midwifery Unit Standards

Bio-psycho-sociální filosofie péče

- Celá osoba: duch, mysl a tělo jako jeden celek.
- Respektovat a posilovat
- Individuální přístup, zaměřený na individuální potřeby
- Vztahové (kontinuita pečovatele)
- Prostředí v centru pozornosti
- Místní/komunitní
- Podpora fyziologie / Vytváření zdraví
- Technologie podporují péči



Téma 1	**Bio-psycho-sociální model péče**	
	Standard 1	Porodní centrum/dům má sepsanou a zveřejněnou filosofii péče, která nastavuje sdílené hodnoty a přesvědčení
Téma 2	**Rovnost, rozmanitost a sociální začlenění**	
	Standard 2	Porodní centrum/dům vedený porodními asistentkami má vypracované postupy týkající se respektu, rozmanitosti a začlenění.
Téma 3	**Práce napříč profesními a fyzickými hranicemi**	
	Standard 3	Je zde společný písemný závazek k vzájemné úctě a mezioborové spolupráci v rámci všech služeb poskytovaných ženám a dětem
	Standard 4	Porodní centrum/dům je propojen/o s vedoucí porodní asistentkou, porodníkem a neonatologem
	Standard 5	Zásady a postupy pro přesun jsou zcela jednoznačné
Téma 4	**Průběh péče o ženu**	
	Standard 6	Porodní centrum/dům se zavazuje k filozofii poskytování informací co nejdříve a ponechání otevřeného prostoru pro rozhodování
	Standard 7	Porodní centrum/dům je střediskem integrovaným do prostředí místní komunity
	Standard 8	Porodní centrum/dům nabízí personalizovanou a individualizovanou péči všem ženám
	Standard 9	Porodní centrum/dům má jasně definované způsoby předávání péče
Téma 5	**Personální obsazení a pracovní vytížení**	
	Standard 10	Základní personální obsazení sestává z hlavního týmu pracovníků centra/domu a vedení centra/domu složeného z porodních asistentek, kteří propagují vysoké standardy, vlastnický pocit odpovědnosti a patřičnou filozofii péče.
	Standard 11	Zhodnocení pracovního vytížení by mělo zahrnovat veškeré činnosti v rámci porodního centra/domu, nejen péči během porodu a počet porodů.
Téma 6	**Znalosti, dovednosti a vzdělávání**	
	Standard 12	Existuje dohodnutý písemný seznam znalostí a dovedností vyžadovaných od porodní asistentky pro práci v porodním centru/domě
	Standard 13	Porodní centrum/dům má plány pro vzdělávání a soustavný profesní rozvoj
	Standard 14	Porodní centrum/dům poskytuje prostor pro zaučení a seznámení
Téma 7	**Prostředí a vybavení**	
	Standard 15	Porodní centrum/dům nabízí prostředí, které podporuje bio-psycho-sociální model péče a rozvoj vztahů
	Standard 16	Porodní centrum/dům nabízí prostředí, které podporuje mobilizaci a aktivní porod
	Standard 17	Porodní centrum/dům nabízí prostředí, které chrání a podporuje relaxaci, soukromí a důstojnost
	Standard 18	Uspořádání a design porodního centra/domu vyjadřují hodnoty bio-psycho-sociálního modelu péče
	Standard 19	Porodní centrum/dům je v komunitě viditelný a přístupný
Téma 8	**Autonomie a důvěryhodnost**	
	Standard 20	Porodní centrum/dům má postupy, které jasně uznávají autonomii a důvěryhodnost porodní asistentky
	Standard 21	Porodní centrum/dům má postupy, které uznávají autonomii ženy
Téma 9	**Vedení**	
	Standard 22	V rámci porodního centra/domu funguje viditelné a konzistentní vedení
	Standard 23	Porodní centrum/dům má vysoce kvalitní, transformativní vedení
	Standard 24	Existuje multidisciplinární a uživatelská poradní skupina, která stanovuje vizi porodního centra/domu
Téma 10	**Klinické řízení**	
	Standard 25	Porodní centrum/dům má pokyny, zásady a doporučené postupy založené na důkazech podléhající pravidelnému přezkoumávání
	Standard 26	Porodní centrum/dům má pokyny ohledně kritérií způsobilosti k porodu a volby místa porodu
	Standard 27	Porodní centrum/dům se zavazuje ke kontinuálnímu zlepšování
	Standard 28	Porodní centrum/dům má propracovaný informační systém
	Standard 29	Porodní centrum/dům plánuje svou komunikaci a marketing

MUSA
Midwifery Unit Self-Assessment

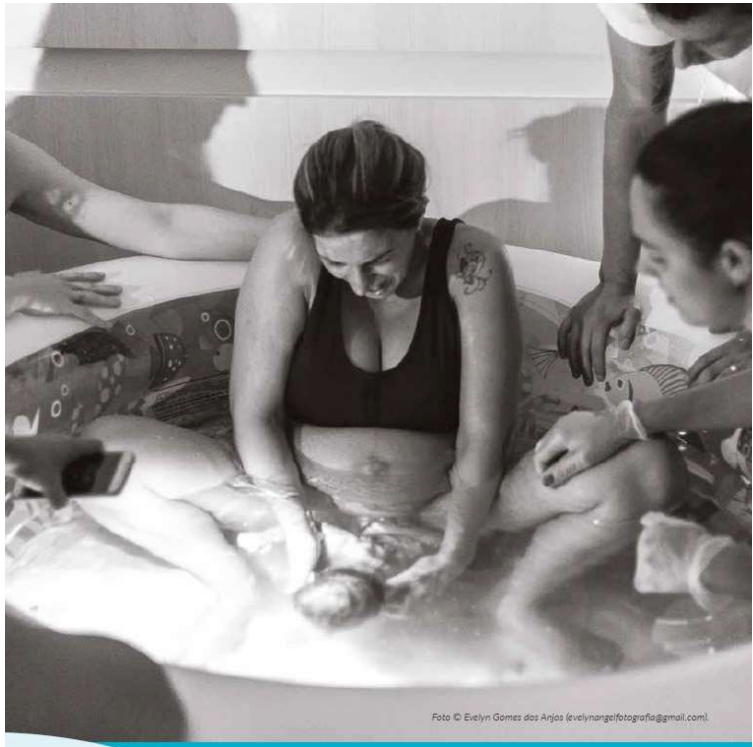


Foto © Evelyn Gomes dos Anjos (evelynangelfotografia@gmail.com).

Evropské standardy pro porodní domy a centra

MidwiferyUnit NETWORK

EUROPEAN MIDWIVES ASSOCIATION

MUSA Framework

- Sebehodnocení porodních domů a center (Midwifery Unit Self-Assessment - MUSA) poskytuje strukturovaný rámec pro sebehodnocení a zlepšování porodních domů a center (MU).
- Rámec poskytuje postupný návod podporující zlepšování služeb s důrazem na koprodukci a zapojení zainteresovaných stran.
- Provádění rámce zahrnuje srovnávací sebehodnocení na základě standardů porodních domů a center s cílem identifikovat oblasti, v nichž je třeba dosáhnout zlepšení.
- Naše webové stránky: https://www.musaframework.org/

Jak se vyvíjel?

- Rámec MUSA byl vytvořen na základě standardů ve spolupráci se City, University of London, Midwifery Unit Network a mezinárodními odborníky v letech 2019-2021.
- Spolupráce s poradní skupinou zdravotnických pracovníků, uživatelů služeb, tvůrců politik a akademiků, kteří nás přezkoumali a podpořili při zdokonalování rámce.

MUSA

MUSA TEAM

Dr Tracey Cooper
Chief Midwife for NE&Y

Dr Marie Lewis
Consultant Midwife

Ruth Harris
Clinical Fellow

Rachel Leach
Regional Project Manager

Lily Cooper
Admin Assistant

Dr Lucia Rocca-Ihenacho
CEO of Midwifery Unit Network

Dr Cassandra Yuill
Research Fellow

Zdroje:

Midwifery Unit Network (MUNet)
https://www.midwiferyunitnetwork.org/

The Midwifery Unit Self-Assessment (MUSA) Framework
https://www.musaframework.org/

Evropské standardy pro porodní domy a centra:
https://apodac.org/nase-projekty/evropske-standardy-pro-porodni-domy-a-centra/

Developing the midwifery Unit Self-Assessment (MUSA) Framework:
A mixed methods study in six European midwifery units
https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1877575623000095

Děkuji za pozornost!

Závěr semináře – Osobní plán převedení do praxe

To, co mě nejvíce zaujalo, má největší šanci na uplatnění v praxi. K tomu, aby se to opravdu stalo, mohou pomoci následující tři kroky:

A. Jedna až tři věci, které mě nejvíce zaujaly (oblast, téma, metoda, ….):		
1.	2.	3.
B. K čemu mi to bude? Jak se to má projevit v praxi, jaký bych chtěla výsledek? (Kdy?):		
C. Jaké kroky mě k tomu dovedou, co chci udělat? (Postup):		

Na dalších slidech najdete doplňující informace k MUSA Framework

(pouze v angličtině)

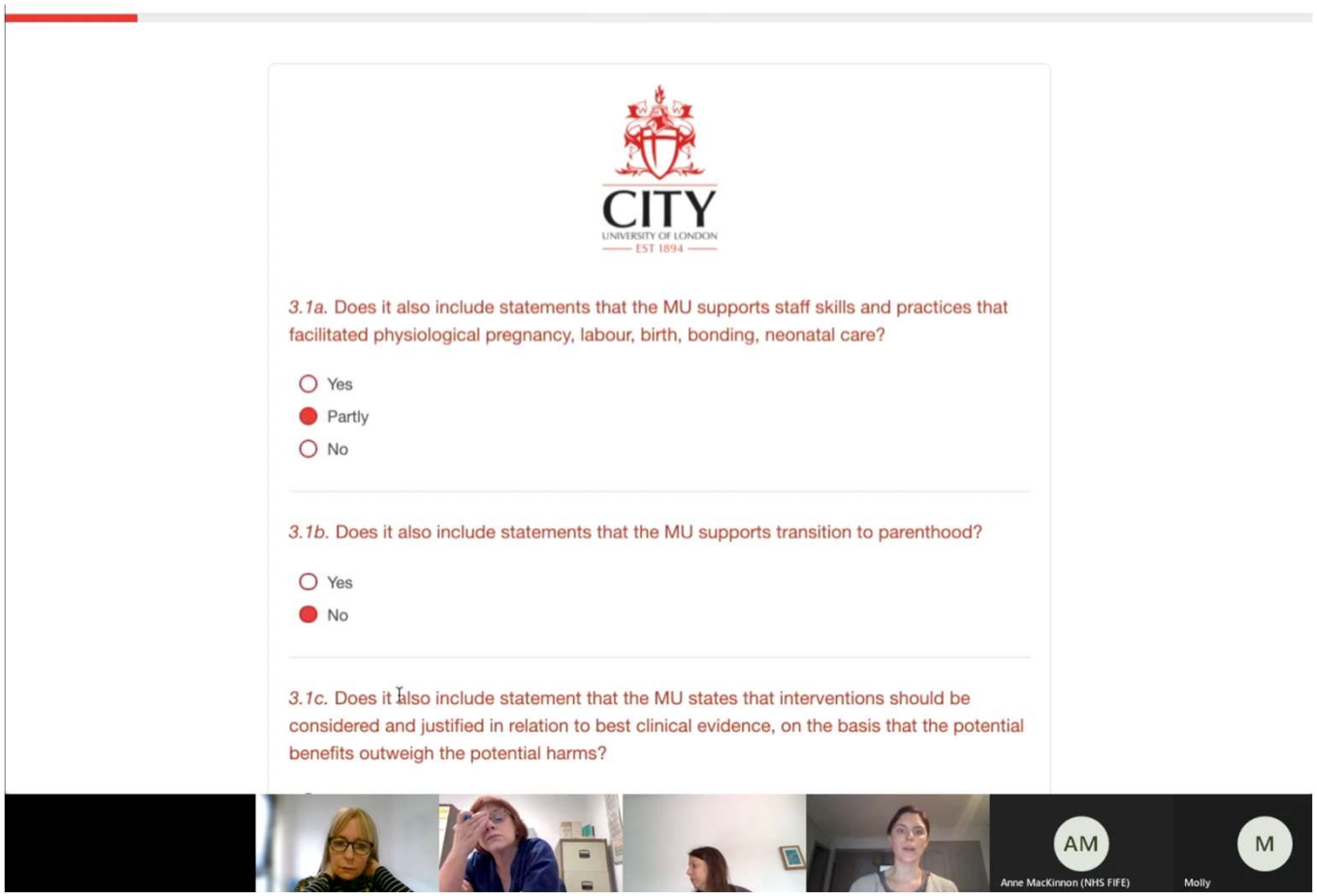
Visual Guide to MUSA

MUSA
Midwifery Unit Self-Assessment

Prepare	**Introductory meeting & training session**	MUSA team meets with a small group of MU representatives to discuss the aims and objectives of the programme, commitment from the MU and timeframe.	Week 0-2
	Situational analysis	The MU completes the self-assessment tool and submits it to the MUSA Team.	2-4
	Stakeholder engagement	The MU organises a meeting for key stakeholders to discuss the self-assessment and identify high impact actions for the improvement plan.	4-6
Implement	**Implementation of the high impact actions**	The MU leads work on steering the implementation of the short-term high impact actions.	6-18
	Ongoing support	The MU continues to implement medium- and long-term high impact actions. MUSA team provides ongoing support and troubleshooting for any issues or needs.	18-52
Re-assess	**Re-evaluation using the self-assessment tool**	MU reassesses using self-assessment tool and revises their improvement plan based on the outcome.	

Prepare: Training Session

MUSA
Midwifery Unit Self-Assessment



Prepare: Situational Analysis

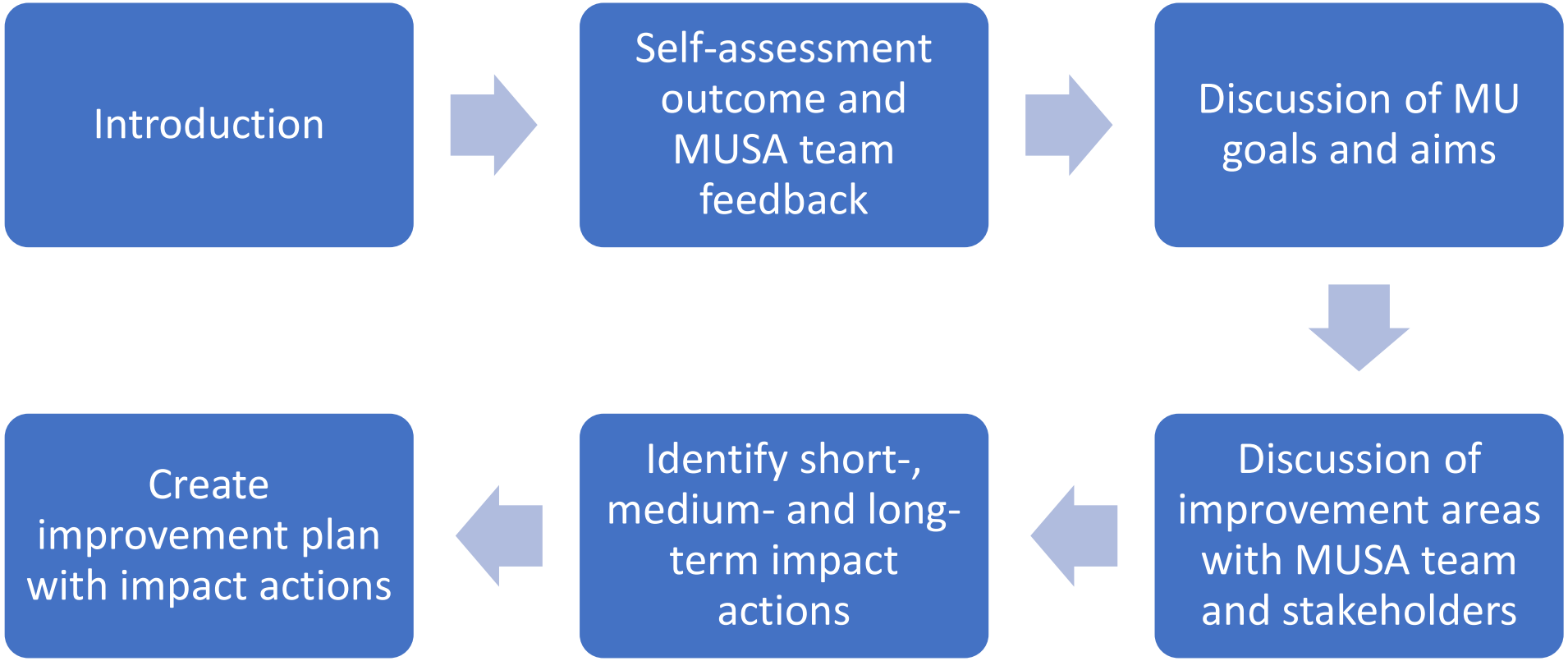
MUSA
Midwifery Unit Self-Assessment

- The tool consists of 60 indicators connected to the Standards and 12 questions about the MU
- It is a guide supporting existing MUs in the creation of an improvement plan and a framework to facilitate its implementation, used alongside the *Standards*

Red
Unsatisfactory or incomplete achievement of this indicator. This is not in line with the MU Standards and needs improvement.
Amber
Satisfactory or partial achievement of this indicator. Your MU is doing well overall in this indicator, but there is room for improvement.
Green
Strong or complete achievement of this indicator. Improvement for this indicator should focus on maintaining this good practice.

Implement: Stakeholder Engagement

MUSA
Midwifery Unit Self-Assessment



Implement: Stakeholder Engagement

MUSA
Midwifery Unit Self-Assessment

Introduce the MU standards, background and process of framework

MUSA team feedback with 3-4 areas of improvement. Explanation of short-, medium- and long-term impact actions within these areas.

Discussion of MU aims and goals (e.g. adding rooms, increasing birth rates, increasing visibility, Continuity of Carer)

Discussion of improvement areas. Stakeholders provide their experiences and ideas for the improvement plan.

Discussion to amalgamate the different points and improvement goals raised during the event. Identify high impact actions.

Create an improvement plan with short-, medium- and long-term impact actions. There should be 4-6 actions in each.

Implement: Impact Actions

MUSA
Midwifery Unit Self-Assessment

Timeframe	Impact Actions	Linked MUSA Indicator
Short Term	Finalise the 'Birth in water' guideline	23
	Identify linked OB and Neonatologist	8
	Set-up a Multidisciplinary Advisory Group and set group terms/objectives	50, 51
	Schedule and conduct first Advisory Group meeting	51
	Updating MLU Philosophy of care document on Badgernet (add support of women's autonomy, cross-boundary collaborative working between OU and homebirth)	1, 7, 10
	Discussing and planning interdisciplinary training on communication, optimal birth and personalised care	25
Medium Term	Creating public information on choice - Dissemination on social media and BadgerNet	10, 60
	Organising training for midwives and obstetricians around choice	25
	Promoting positive interdisciplinary collaboration at every level of the maternity unit, including producing a document with a unified message: same philosophy of women-centred care throughout the unit, reinforced and consistent .	2-5, 45, 46
	Producing video for social media impact to: • Describe MU services and evidence on outcomes of MUs • Describe philosophy of care, • Describe managing transfers safely focusing on positive communication and how gaps in care between settings are avoided • Provide OB view/positive feedback • Emphasise the choice of birthing in the MU is there for everybody	10, 60
	Developing new ways of collecting service user feedback	57
	Optimum birthing positions training/E-learning modules from MU Academy	25
Long Term	Birth Options Clinic	7, 10
	Annual assessments via the tool	57

Implement: Ongoing Support

MUSA
Midwifery Unit Self-Assessment

CITY

Timeline

MidwiferyUnit NETWORK

	Week 1	Week 2	Week 3	Week 4
January	Finalising version two of the tool Submitting ethics Prepping for advisory group	Advisory group meeting	MUSA-Toolkit training Liaising with case studies about toolkit & date for stakeholder event	Fix date for stakeholder event in each MU
February	Case studies completing the tool Ongoing support from MUNet Stakeholder event at each case study organised	MUSA-Toolkit completed-email to Cassandra MUNet review completed MUSA-Toolkits & identify key actions	Stakeholder event conducted-high impact actions defined	Stakeholder event conducted-high impact actions defined
March	Improvement plans actions begin	Ongoing support from MUNet	Ongoing support from MUNet Interviews with Cassandra	Ongoing support from MUNet Interviews with Cassandra
April	Ongoing support from MUNet Interviews with Cassandra	Ongoing support from MUNet Interviews with Cassandra	Ongoing support from MUNet Interviews with Cassandra	Ongoing support from MUNet Interviews with Cassandra
May	Ongoing support from MUNet	Ongoing support from MUNet	Ongoing support from MUNet	Ongoing support from MUNet
June	Ongoing support from MUNet Interviews with Cassandra	Ongoing support from MUNet Interviews with Cassandra	Ongoing support from MUNet Interviews with Cassandra	Update the MUSA-Toolkit with completed actions & new assessment
July	Analysis/Implementing feedback Writing for publication	Analysis/Implementing feedback	Analysis/Implementing feedback	Analysis/Implementing feedback

Reassess: Revaluation using tool

MUSA
Midwifery Unit Self-Assessment

Prepare	**Introductory meeting & training session**	MUSA team meets with a small group of MU representatives to discuss the aims and objectives of the programme, commitment from the MU and timeframe.	Week 0-2
	Situational analysis	The MU completes the self-assessment tool and submits it to the MUSA Team.	2-4
	Stakeholder engagement	The MU organises a meeting for key stakeholders to discuss the self-assessment and identify high impact actions for the improvement plan.	4-6
Implement	**Implementation of the high impact actions**	The MU leads work on steering the implementation of the short-term high impact actions.	6-18
	Ongoing support	The MU continues to implement medium- and long-term high impact actions. MUSA team provides ongoing support and troubleshooting for any issues or needs.	18-52
Re-assess	**Re-evaluation using the self-assessment tool**	MU reassesses using self-assessment tool and revises their improvement plan based on the outcome.	