

**Gothenburg Young Persons Empowerment Scale – Congenital Heart Disease
(GYPES-CHD v1.1 – Svenska)**

Instruktion: Sätt ett kryss i den ruta du känner stämmer bäst med din situation

		Instämmer inte alls	Instämmer delvis	Varken eller	Instämmer mestadels	Instämmer helt och hållet
1	Jag känner till och förstår mitt hjärtfel	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	Jag vet vad jag skall göra för att må bra	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	Jag vet när jag ska kontakta sjukvården på grund av mitt hjärtfel	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	Jag har förmåga att hantera mitt hjärtfel i dagligt liv	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	Jag känner att jag har kontroll över min hälsa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6	Jag arbetar aktivt för att behålla min hälsa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7	Mitt hjärtfel är en del av mig som person	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8	Att leva med mitt hjärtfel gör mig starkare som person	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9	Mitt hjärtfel är en del av mitt liv	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10	Jag kan uttrycka det som är viktigt för mig till vårdpersonalen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11	Jag deltar aktivt i diskussioner om min hälsa med vårdpersonalen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12	Jag kan besluta om min hälsa och sjukvård tillsammans med vårdpersonalen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13	Jag känner att jag har förmågan att ge stöd till andra unga personer med medfödda hjärtfel	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14	Jag kan ge råd till personer som upplever att de har problem på grund av sitt hjärtfel	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15	Jag kan hjälpa andra genom att dela med mig om hur jag gör för att må bra	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>