



Forskarskolan i hälsovetenskap (FiH)
Ulrika Markne, Samordnare

**FORSKNINGSPROJEKT för PRESUMTIVA DOKTORANDER att söka inför
erbjudande om studieplats i Forskarskolan i hälsovetenskap och
antagning som doktorand till Karolinska Institutet med kursstart
1 september, 2025**

Huvudhandledare: Rikard Wicksell, Professor i Klinisk Hälsopsykologi,
Institutionen för Klinisk Neurovetenskap, Avdelningen för
Psykologi, KI; Psykolog och FoU-ansvarig, Smärtkliniken Capio
St Görans Sjukhus

Rikard.wicksell@ki.se
08-52482308

Projekttitle: DAHLIA-Ung cancer: en behovsanpassad digital behandling för
unga med kvarvarande smärta och psykologiska reaktioner efter
cancersjukdom

Sammanfattning doktorandprojekt (max 1 sida)

Bakgrund

Var fjärde ung person som behandlats för cancer lider av långvarig smärta. Rädsla för återinsjuknande är vanligt, och ofta har smärtan och den psykologiska påfrestningen en påtaglig påverkan på vardag och livskvalitet. Betydelsen av individens förmåga att hantera sin situation (resiliens) får allt större uppmärksamhet och vetenskapligt stöd. ACT är en vidareutveckling av KBT som i studier på barn och vuxna med långvarig smärta visat sig kunna öka resiliens och livskvalitet. Dock saknas forskning om ACT för unga personer med smärta efter cancersjukdom, och tillgången till ACT i sjukvården låg. Digitala lösningar kan öka tillgängligheten men studier behövs för att utvärdera effekten av digital behandling.

Syfte/Frågeställningar

Syftet med projektet är att utveckla en behovsanpassad, användarvänlig och evidensbaserad digital intervention (DAHLIA-Ung Cancer) för att öka resiliens och livskvalitet hos unga (15-29 år) med tidigare cancersjukdom.

Projektets 4 delstudier har följande primära frågeställningar:

1. Hur ofta förekommer kvarvarande smärta och rädsla för återinsjuknande, hur inverkar detta på livskvalitet och vardagsfunktion, samt vilken roll har resiliens för sambandet?
2. Hur upplever målgruppen att den existerande DAHLIA behandlingen bör anpassas för att möta behov och önskemål bland unga med tidigare cancersjukdom?
3. Är DAHLIA-Ung Cancer användarvänlig och genomförbar, och med lovande effekter?
4. Vad har DAHLIA-Ung Cancer för effekter på resiliens och livskvalitet i jämförelse med sedvanlig vård, finns skillnader i behandlingseffekt mellan grupper av deltagare (tex diagnos) och vilka är de verksamma mekanismerna på individnivå?

Metoder

Projektet utgår från DAHLIA projektet och anpassar en existerande behandling till unga med kvarvarande symptom efter cancer. Projektet innehåller kvalitativa och kvantitativa analysmetoder, och består av en enkätstudie (studie 1), användarcentrerad utveckling och samskapande genom fokusgrupper med målgruppen (2), utvärdering av användbarhet och effekter på individnivå (single case experimental design, SCED) (3) en randomiserad kontrollerad klinisk studie (RCT) av behandlingseffekter jämfört med sedvanlig vård (4).

Planerade studier

1. **Enkätundersökning:** unga (16-29 år) personer med tidigare cancersjukdom och kvarvarande symptom (n=400)
2. **Utveckling av DAHLIA-Ung Cancer:** anpassning av DAHLIA i en samskapande process med fokusgrupper (n=16)
3. **Pilotstudie DAHLIA-Ung Cancer:** utvärdering av användarvänlighet, genomförbarhet och preliminära effekter (n=20) på grupp- och individnivå genom SCED.
4. **Klinisk utvärdering av DAHLIA-Ung Cancer:** En RCT som utvärderar effekt och förändringsprocesser i jämförelse med sedvanlig vård (n=90)

Betydelse

Projektet kan bidra till sjukvården genom att skapa tillgång till en evidensbaserad digital behandling som snabbt kan göras tillgänglig för den stora grupp unga som lever med kvarvarande symptom efter cancersjukdom. Behandlingen är med små anpassningar skalbar till andra patientgrupper.