

INTERVJU MED MIEK JONG – NY LEIAR AV NAFKAM

– To livshendingar påverka og forandra min vitenskaplege karriere i retning av komplementær og alternativ medisin

Miek Jong er tilsett som ny leiar av NAFKAM i eit åremål på 4 år frå 2020 - 2024. Ho kjem frå stillinga som universitetslektor og assisterande professor ved det svenske Mittuniversitetet i Sundsvall, der ho har drive med forskning og undervisning innan folkehelse som sitt hovudområde.

AV JOHN PETTER LINDELAND



Fortel litt om bakgrunnen din, og kva som har skapt interessa for feltet naturmedisin/alternativ behandling

-Eg vaks opp på landsbygda i Nederland. Mitt favorittfag på skulen var biologi, og eg elska å vera ute i naturen - enten å rusla langs dika eller padle med båten min i kanalane, sjå på fuglar og plantar. I laupet av ungdomsskulen, byrja eg å drøyma om å studera i USA. Eg hadde sommarjobbar med å gjera nederlandske tulipanar klare for sal. Slik betalte eg for mitt vidaregåande skuleår i Indiana, USA. Då eg kom tilbake til Nederland, byrja eg å studera medisinsk biologi ved universitetet i Amsterdam. Eg var veldig interessert i å læra om menneskekroppen, spesielt om dei fysiologiske og cellulære mekanismane som ligg til grunn for sjukdomar. Under studiet blei interessa mi for vitenskapleg forskning tydeleg. Derfor nølte eg ikkje med å akseptera ei doktorgradsstilling ved universitetet i Leiden for å undersøka genetiske forstyrningar i lipidmetabolismen som ligg til grunn for hjarte- og karsjukdomar. Eg var ein ambisiøs doktorgradsstudent, og avslutta doktorgradsavhandlinga på 4 år med heile ni vitenskaplege artiklar i kliniske tidsskrift med høg status som eg fikk "cum laude" æresgrad for. Etter

doktorgradsstudiane mine, flytta eg til ei postdoktorstilling i USA, og arbeidde ved Berkeley National Laboratory i California for å identifisera ein ny modulator i produksjonen av triglyserider. Etter postdoktorarbeidet returnerte eg til universitetet i Leiden for å vidareføra min vitenskaplege karriere med å studera den molekylære og fysiologiske samanhengen mellom overvekt, hyperkolesterolemi og diabetes.

TO LIVSHENDINGAR

-I åra som vitenskapskvinne ved universitetet i Leiden, var det to hendingar som i stor grad påverka og forandra min vitenskaplege karriere i retning av komplementær og alternativ medisin (KAM). Den fyrste hendinga var at eg fekk auka innsikt og kunnskap om effekten av livsstil når det gjeld hjarte- og karsjukdomar. Vi studerte på den tida inngåande ei gruppe pasientar med hjarte- og karsjukdomar som var forårsaka av ein genetisk mutasjon i apoE-genet, kalla ApoE3-Leiden. Likevel utvikla ikkje alle pasientar med denne mutasjonen hyperkolesterolemi, og deira såkalla "fenotype" såg ut til å vera livsstilavhengig. Det var då eg byrja å bli interessert i effektane av ein sunn livsstil.

-Den andre hendinga var at eg blei mor til dottera mi Iris. Å sjå eit nytt liv bli født, forårsaka brått etiske konflikstar i meg sjølv når det gjaldt forskinga som eg gjorde. Stemmer det at ein finn alle årsaker til sjukdomar i gena våre, og ved å manipulera gena våre kan vi kurera sjukdomar?

Disse to hendingane gjorde at eg måtte ta den vanskelege avgjerda om å endra min vellykka vitenskaplege karriere ved universitetet i Leiden, og fullstendig endra forskingsfeltet mitt mot sunn livsstil og KAM.

KJÆRLEIKSHISTORIE

Kva får ein hollendar til å flytta frå eit tettbygd område til ein utpost av Europa, som både Sundsvall og Tromsø er?

-Dette spørsmålet bringar fram eit stort smil i ansiktet mitt! Det er ei kjærleikshistorie.

I 2010 deltok eg på den internasjonale konferansen om komplementær og alternativ medisin i Tromsø som blei organisert av NAFKAM. Under den konferansen møtte eg mitt livs kjærleik - Mats Jong - ein svensk KAM-forskar frå Sundsvall, Sverige. Kven ville ha gissa då, at eg ti år seinare skulle vera gift med Mats og bu og arbeida i Tromsø som sjef





for NAFKAM. Livet kan ta uventa vendingar.

-Elles har eg alltid hatt ei god kjensle for nordområda. Medan dei fleste i Nederland legg feriane sine til Frankrike, Spania, Italia eller Hellas - dreg eg alltid nordover til Nord-Amerika, Alaska, Canada, Norge og Sverige.

I Nederland lærer vi å sykla når vi er tre år - og sykklar til skule og arbeid. Likevel likar eg meg best når eg går på ski. Langrenn i den nordiske naturen er det næraste eg kan koma i å være mindfull. Sjølv om eg framleis er overtydd om at ikkje alt finnes i genane, må eg ha nokre nordiske genar i meg.

MANDAT OG STRATEGI

Kva definerer du som di viktigaste oppgåve i stillinga som leiar av NAFKAM?

Det viktigaste er at senteret vårt skal få større innverknad. Eg vil gjerne sjå at NAFKAM sin kompetanse og arbeid bli nytta og brukt både blant innbyggjarar, pasientar, pasientorganisasjonar, KAM-utøvarar, legar, sjukepleiarar og

anna helsepersonell - og aktørar som tek avgjerd når det gjeld KAM.

I evalueringsrapporten av NAFKAM, som blei utarbeida av Oxford Research, konkluderer dei blant anna med at «NAFKAM har en lang vei å gå for å posisjonere seg nasjonalt. Dette kan henge sammen med at forskningens re-

Langrenn i den nordiske naturen er det næraste eg kan koma i å være mindfull.

levans ikke fremstår optimal per i dag, at forskningen har vært veldig smal og at den vitenskapelige produksjonen har ligget på et moderat nivå.»

Har du tankar om aktuelle strategiar framover, som både tek omsyn til denne kritikken og?

-Om eg skal vera ærleg, er eg ikkje samd i konklusjonen frå Oxford Research om at NAFKAM sin vitskaplege produksjon er av moderat nivå. Eg har arbeida innan KAM i mest tjue år nå, og

internasjonalt er NAFKAM eit leiande og etablert forskingssenter innan KAM med høg vitskapleg produksjon.

Når det gjeld NAFKAM sin relevans i Norge, viser eg til det eg nemnde om det nødvendige av at senteret har betydning og innverknad i samfunnet. Vi kan ha større innverknad dersom vi yt betre service overfor våre oppdragsgjevarar. Måtar å gjere dette på, vil vera sentralt i NAFKAM sin strategiplan for 2021-2025, som vi planlegg å offentliggjera tidleg neste år.

Kor relevant er bakgrunnen din frå arbeidet ved Louis Bolk Instituut og Mittuniversitet i Sundsvall i høve mandatet som NAFKAM har fått?

-Etter å ha lese stillingsinstruksen og oppgåva som sjef for NAFKAM, innsåg eg raskt at det ville være en god match og logisk for meg å vidareutvikla mine leiarerfaringar og kompetanse innan KAM-forsking. I ti år har eg leia eit forskarteam innan KAM ved Louis Bolk Institute i Nederland, og arbeida tett med pasientorganisasjonar, KAM-utøvarar,

helsepersonell, helseforsikring, regjeringsparti, helsestyresmakter, sjukehus, sjukeheimar, psykiatrisk omsorg og universitet - om kommunikasjon, utdanning og forskning når det gjeld KAM. NAFKAM har etablert seg som eit samarbeidssenter for Verdas helseorganisasjon (WHO). I så måte er det ei fin utfordring for meg å gje eit viktig bidrag til den nasjonale, men også den verdsomspennande formidlinga og informasjonen om KAM.

KOMPETANSE OG FORSKINGSSTATUS

Du er ikkje medisinsk lege. Ser du dette som ein fordel eller ei ulempe?

-Å ikkje vera lege, bør ikkje vera nokon ulempe i ei slik stilling. Eg har alltid arbeida innan medisinen, og har samarbeida tett med barnelegar, nevrologar, onkologar, psykiatarar og kardiologar i forskingsprosjekta mine. Dei respekterer forskarkompetansen min fullt ut på lik linje med at eg respekterer deira kliniske erfaring og kunnskap. Vidare har NAFKAM legar og anna klinisk erfaren personell blant den vitenskaplege staben, noko som bidreg til nødvendig medisinsk kunnskap.

Korleis vil du beskriva statusen for forskinga innan naturmedisin/alternativ behandling pr. dato?

-Internasjonalt er det gjort enorme framsteg innan forskning på KAM. Talet på vitenskaplege publikasjonar om KAM har auka eksponentielt i laupet av dei siste 20 åra, og meir informasjon av høg kvalitet blir tilgjengeleg. Trass i denne framgangen, står det fortsett att mykje å gjera - spesielt når det gjeld utdanning om KAM i medisinske læreplanar, formidling og kommunikasjon om KAM mellom helsepersonell og pasientar, gaidning når det gjeld bruk av KAM, utvikling av verktøy for å spreia informasjon om kvalitet, tryggleik og effektiviteten til KAM, og for å forbetra kvaliteten på KAM-forsking og forskingsmetodikk over heile verda.

Har du eit godt råd til fag/fagområde innan naturmedisin/alternativ behand-



ling som ynskjer å initiera forskning?

-Ta kontakt med meg, eller ein av mine NAFKAM-kolleagaer, for å diskutera korleis ein utfører pragmatisk forskning på KAM med involvering av publikum/pasientar, helsepersonell og andre aktørar i det norske helsevesenet.

I den samanhengen, ynskjer eg å visa til ein studie som eg nyleg publiserte i tidsskriftet Supportive Care in Cancer

Studien var basert på reelle behov.

BIOKJEMISK HEGEMONI

Det biokjemiske hegemoniet innan moderne medisin, har skapt aktørar med enorme økonomiske ressursar. Dei har pengar til å produsera kliniske studiar for å bevisa effekt av virkestoff, og sidan ta patent på desse og få det implementert i helsevesenet. Kva tankar har du om

korleis dette påverkar den helsepolitiske viljen til å bruka forskingsressursar på andre tilnærmingar til helse og behandling?

-Talet på personar med kronisk sjukdom og komorbiditet (tilleggsjuk-

domar) veks framleis over heile verda. Derfor er auka merksemd nødvendig for å støtta helsa og livskvaliteten til dei som lid. Sjølv om det kan variera frå land til land, ser eg generelt ei auka interesse frå offentleg helsepolitisk forvaltning og forskingsfond til å finansiera ikkje-farmakologiske prosjekt når det gjeld helsefremjande og førebyggjande tiltak.

Eg ser ei auka interesse frå offentleg helsepolitisk forvaltning og forskingsfond til å finansiera ikkje-farmakologiske prosjekt når det gjeld helsefremjande og førebyggjande tiltak.

(Jong et al. 2019: Development of an evidence-based decision aid on complementary and alternative medicine (CAM) and pain for parents of children with cancer). Denne studien beskriv utvikling av eit hjelpeverktøy for å kunne ta kunnskapsbaserte val for foreldre til barn med kreft og smerter. Teamet var samansett av onkologar, medlemmar av pasientorganisasjonar, KAM-ekspertar og forskarar.