

Kimmo Leppo kansainvälisenä ja kansallisena vaikuttajana Kimmo Leppo 14.10.1943–2.6.2017

Kimmo Lepon äiti oli lääketieteen tohtori, pediatri Varpu Leppo, tunnettu taitavana neuvolalääkärinä. Isä Matti Leppo oli kansantaloustieteilijä, joka toimi Helsingin yliopiston finanssiopin professorina vuodesta 1945 aina vuoteen 1973 saakka. Isä toimi myös valtiotieteellisen tiedekunnan dekaanina ja varadekaanina sekä kansantaloustieteen laitoksen esimiehenä. Kimmolle, nuorimalle perheen kolmesta pojasta tarjoutui näin malli sekä lääkärinä toimimiseen että tieteelliselle uralle.

Matti Lepon Fullbright-stipendiaattivuoden 1947–48 aikana Kimmo oppi jo 4-vuotiaana englannin kielen, josta oli hänelle myöhemmin suurta hyötyä kansainvälisen uransa aikana. Nuoruuden partioharrastus antoi hänelle taitoja, mutta ennen kaikkea pitkäaikaisia ystäviä. Kimmo kirjoitti 17-vuotiaana ylioppilaaksi ja pääsi heti opiskelemaan lääketiedettä Helsingin yliopistoon. Lääkäriopinnot eivät kuitenkaan yksin riittäneet tyydyttämään hänen tiedonjanoaan ja kunnianhimoaan. Hänen kiinnostuksensa kohteet veivät perehtymään laaja-alaisesti yhteiskuntatieteisiin, sosiologiaan, kansantalouteen, sosiaalipolitiikkaan ja tilastomatematiikkaan. Nämä opinnot johtivat aluksi hänet tutkijanuralle ja väitöskirjaan, sittemmin kansanterveystieteen dosentiksi ja professorin pätevyuteen.

Opiskeluaikana, kulttuurisesti ja yhteiskunnallisesti vauhdikkaalla 1960-luvulla Kimmon monipuolisuus tuli esiin. Medisiinariopiskelijoiden kulttuuritoiminta vei mukanaan heti ensimmäisinä vuosina, jolloin hänestä tuli oman kursinsa ”kulttuuripolitruckki”, kulttuuritoiminnan vastaava. Hänen kiinnostuksensa jazziin, elokuvaan, taiteisiin ja kirjallisuuteen löysi kaikkupohjaa. Medisiinareiden elokuvakerho Medek, jonka Kimmo yhdessä Ilkka Taipaleen kanssa perusti vuonna 1964, veti satamäärin opiskelijoita vii-

kottain elokuvateatteri Coronaan. Medek kasvoi Elokuva-arkiston ja Akateemisen filmikerhon jälkeen kolmanneksi suurimmaksi elokuvakerhoksi yli neljäsataisen jäsenistönsä voimin. ”Yhden filmeistä pitää olla länkkäri, yhden dekkari ja kolmannen jotakin hyvin eksklusiivista”, arvioitiin. Kerhon vetäjät joutuivat myös käytännössä raahaamaan tuon ajan isoja filmikeloja paikalle elokuvakonetta varten. Esityksissä oli aina jaossa Peter von Baghin tai jonkun toisen tunnetun filmifriikin kirjoittama liuskan moniste, jossa filmejä analysoitiin.

1960-luvun puolessavälissä kaatuivat monet yhteiskunnallisen keskustelun tabut. Kuolema, eutanasia, asunnottomuus ja laitost maailma nousivat yhtä lailla avoimien paneelikeskustelujen kuin lehtikirjoittelun aiheeksi. Silloinen valta-media, Uusi Suomi etunenässä, otti näitä asioita käsiteltäväkseen ja iltapäivälehdetkin olivat uteliaita yhteiskunnallisista epäkohdista ja ilmiöistä. Kehitysmaiden tilanne avautui ensi kertaa nuorison tietoisuuteen. Sukupuolten tasa-arvo ja naisten yhteiskunnallinen asema vaativat kannanottoja. Kimmo Leppo ehti opinnoiltaan vahvasti mukaan keskusteluihin ja toimintaan.

Vuonna 1968 perustettiin Yhdistys 9, jota on nimitetty niin sanotun toisen aallon feministiseksi järjestöksi; Kimmo Leppo oli yksi sen perustajajäsenistä ja hallituksen jäsenistä. Perinteisten naiskysymysten sijasta Yhdistys 9 keskittyi naisten ja miesten sukupuolirooleihin, olihan sen jäsenistä ainakin kolmannes miehiä. Järjestö otti kantaa mm. abortti- ja päivähoitokysymykseen ja sen edustajat olivat mukana monessa lainsäädäntömuutoksiin tähtäävässä komiteatyöskentelyssä. Vuonna 1970, intensiivisen keskustelun jälkeen säädettiinkin Suomeen varsin avarakatseinen aborttilaki, joka on edelleen voimassa lähes samassa muodossa. Päivähoitokomitean työ

taas johti vuoden 1973 tammikuussa säädettyyn päivähoitolakiin, joka paalutti merkittävästi lasten ja perheiden oikeuksia päivähoitoon. Yhdistys 9 lopetettiin virallisesti vuonna vuonna 1970, kun katsottiin sen tavoitteiden tulleen yleisesti hyväksytyiksi tai kokonaan ratkaistuiksi.

SUKUPOULISUUDEN TUTKIJAKSI

Seksuaalisuus oli yhtenä 1960-luvun suurena teemana. Kimmo Leppo käänsi opiskelujensa ohessa Clellan S. Fordin ja Frank A. Beachin klassikoksi tulleen kirjan ”Patterns of Sexual Behavior”, joka kuvasi laajasti eri lajien seksuaalikäyttäytymistä. Kirja ilmestyi WSOY:ltä suomeksi vuonna 1969 nimellä Sukupuolinen käyttäytyminen. Tänä aikana Kimmo perehtyikin laajasti ihmisen sukupuolikäyttäytymistä koskevaan kansainväliseen kirjallisuuteen. Oli jopa ajatuksena, että hän ryhtyisi kokoamaan Suomeen lääkäreitä ja muita ammattiryhmiä varten seksologista kirjallisuutta.

Kun Gummerus julkaisi Sigmund Freudin Seksuaaliteorian suomeksi vuonna 1971, oli luonnollista, että esipuhetta pyydettiin Kimmo Lepolta. ”Kolmea seksuaaliteoreettista tutkielmaa lukiessa tuntuu monesti siltä, että ... teos on vanhentunut ja mikä siinä ei ole vanhentunutta on itsestään selvää. Tämä ei ole lankaan harvinainen ilmiö tieteessä.... aikanaan vallankumouksellisina pidetyt opit – tai ainakin osat niistä – tulevat yleisesti hyväksytyiksi, osia niistä kehitellään edelleen ja osa niistä haudataan virheellisinä”, Leppo kirjoittaa. Tämä näkemys tieteen olemuksesta ja jatkuvasta kehityksestä oli tyyppillistä Kimmoa.

Seksuaalikysymyksiin sukeltamisen aikana oli tullut selvästi ilmi, että suomalaisten sukupuolikäyttäytymisestä ei tiedetty juuri mitään; seksuaalikasvatusta nuorille ei ollut, vaikeneminen kattoi aikuisuuden sukupuolisuuden piiriä, aviottomat lapset olivat suuri häpeä naiselle, ja vain naiselle. Niinpä tästä löytyi oiva aihe laajalle tutkimukselle. Kimmolla oli monipuolinen valmius tutkimustyöhön sekä lääkäriopinnoista että sosiologian ja yhteiskuntapolitiikan puolelta.

”Valtaosa kaikista seksuaalitutkimuksista on tehty amerikkalaisten ylioppilaiden keskuudessa... Tuloksista on vaikea tehdä Suomen olosuhteita koskevia johtopäätöksiä. Me tarvitsemme tietoja omasta maastamme. Tarvitsemme niitä radikaaleille, moralisteille, tutkijoille, lääkäreille, kasvattajille, papeille, poliitikoille ja ihmisil-

le, jotka haluavat tietää mitä todella tapahtuu. Oireellista on, että huomattava suomalainen sosiologi Edward Westermarck tutki...seksuaalitapoja – Marokossa. Ainoa suomalainen ”sukupuolinen” väitöskirja käsittelee moraalihistoriaa (Nieminen 1951). Aika olisi jo kypsä suomalaisen sukupuolisen käyttäytymisen tutkimukselle”, kirjoittaa lääketieteen kandidaatti Kimmo Leppo kirjassa Sukupuoleton Suomi vuonna 1966.

Yhdessä Kai Sieversin ja Osmo Koskelaisen kanssa Kimmo Leppo käynnistikin sitten ensimmäisen suuren suomalaisen seksuaalitutkimuksen, urauurtavan prosessin, joka toi esille aivan uutta tietoa suomalaisista. WSOY julkaisi tämän perusteellisen työn tulokset vuonna 1974 lähes 700-sivuisena teoksena Suomalaisten sukupuolielämä. Klassikkoteoksesta otettiin kuusi painosta. Väitöskirja vei vähän enemmän aikaa, sillä Kimmolla oli niin monta rautaa tulella. Edelleenkin Kimmo Lepon väitöstyötä ”Contraception in Finland in a Public Health Perspective”, 224-sivuista teosta vuodelta 1978 siteerataan kansainvälisessä kirjallisuudessa. Samalla se linjasi hänen ajatteluaan kansanterveydestä ja keinoista vaikuttaa kansanterveyteen.

Yllättäen Kimmo Lepon nimi ponnahti esille vuonna 2012, kun Valdemar Melanko julkaisi teoksen ”Puistohomot”. Suomessa ns. homoseksuaaliset teot olivat rangaistavia aina vuoteen 1971 asti. Melanko lähti nuorena opiskelijana vuonna 1969 selvittämään miesten tuntematonta pariutumiskulttuuria. Homoseksuaaliset miehet joutuivat etsimään tapaamispaikkoja ulkosalla, kuten yleisissä pisoareissa. Melanko vietti öitä muun muassa ”Jennyn teehuoneella” Paavo Nurmen patsaan luona ja teki tarkkoja muistiinpanoja kokemuksistaan. Tarkoituksena oli julkaista havainnointitulokset tuoreeltaan, ja Melanko konsultoi Kimmo Leppoa ja Klaus Mäkelää työnsä tieteellisistä aspekteista. Julkaisu jäi kuitenkin tuolloin tekemättä. Homoseksuaalisuus poistettiin meillä virallisesta tautiluokituksesta vasta vuonna 1981. Melangon dokumentti sävähdyttää vieläkin kertoessaan aiemmasta ahdingosta, jossa sukupuoliset vähemmistöt, niin kuin heitä tuolloin nimitettiin, joutuivat elämään.

KOHTI YHTEISKUNTAPOLITIikkaA

1960-luvun ilmapiirissä kirjojen ja artikkeleiden kirjoittaminen yhtä lailla kuin järjestöjen perustaminen oli tapa ankkuroida tavoitteita

julkisuuteen ja edetä siitä järjestelmälliseen vaikuttamistyöhön. Suomalaiset kustannusyhtiöt olivat valmiita julkaisemaan uudenlaisia ajatuksia esitteleviä teoksia. Tammelle syntyi Hyvä tietää -sarja, jonka ensimmäinen teos oli muuten Lars Fribergin ja Rune Cederlövin kirja Savukekurma vuonna 1962. Nopeasti tämän jälkeen tuli Huutomerkkisarja pamfletteineen. Tieteellisempää, oppikirjakäyttöön sopivaa tuotantoa kerättiin taas Forum-sarjoihin. Tammen Forum-kansanterveys- sarja, jonka toimituskunnan jäsen Kimmo Leppo oli, alkoi sekin Matti Rimpelän kirjalla Tupakka vuonna 1972. Seuraavana ilmestyi Kari Puron Terveyspolitiikan perusteet, jonka ensimmäinen painos ilmestyi vuonna 1973. Tämä kirja jäikin klassikoksi, ja sen monet painokset ovat kouluttaneet useita terveystieteiden sukupolvia. – Vasta vuonna 2013 ilmestyi Puron kirjalle seuraaja, teos, jonka yhtenä toimittajana oli Kimmo Leppo.

Ajatus sosiaalilääketieteellisestä yhdistyksestä, joka tekisi tilaa koululääketiedettä laajemmille näkökulmille, oli luonteva. Lisäksi naapurimaissa, erityisesti Ruotsissa ja Norjassa sosiaalilääketiede oli lääketieteen erikoisala jo 1930-luvulta asti, kun meillä vielä puhuttiin hygieniasta 1960-luvulla. RFSU, Riksförbundet för Sexuell Upplysning oli toiminut Ruotsissa 1930-luvulta alkaen. Norjalainen Karl Evang, ruotsalaiset Gunnar Inghes, John Takman ja Gustav Jonsson olivat aktivisteja sosiaalilääketieteen nimissä vastustaen rasismia, tutkien köyhiä, romaneja ja asunnottomia. Paljon oli opittavaa. Vaikka Sosiaalilääketieteellinen aikakauskirja oli perustettu Suomessa vuonna 1963 ja sitä levitettiin kaikille lääketieteen opiskelijoille, meillä sosiaalilääketieteellinen yhdistys perustettiin vasta vuonna 1968. Kimmo Leppo oli yhtenä sen perustajajäsenenä.

Sotavuosien sulkeutunut yhteiskunta avautui vähitellen, kansainväliset kysymykset nousivat esille kehitysmaiden irtautumis- ja itsenäistymisprosessien myötä. Tarvittiin tietoa maailman menosta. Lääketieteen kandidaattiseuran kulttuuritoimikunta kutsui suomalaisia kehitysmaissa työskennelleitä lääkäreitä luennoimaan iltatilaisuuksiin – tosin näitä lääkäreitä oli vain kolme. Erityisesti Håkan Hellberg teki kändeihin vaikutuksen ja antoi impulssin syventyä köyhien maiden terveysongelmiin. Kimmo Leppo innostui toimittamaan kirjan Sairas maailma, jonka Tam-

mi julkaisi vuonna 1973. Kirja käsitteli jo globaaleja terveysongelmia ja ennakoiti hänen uraansa Maailman Terveysjärjestössä. Näkökulma oli selvä: maailman sairaudet vaikuttavat meihin ja meidän toimintamme vaikuttaa maailmaan. Se oli taas uusi avaus suomalaisessa keskustelussa, saati terveydenhuollon sisällä. Teos sai Valtion tiedonjulkistamispalkinnon vuonna 1974.

Vaikuttaminen puolueitten kautta oli yksi selkeä tie 1960-luvulla. Kimmo Leppo osallistui jäsenenä sosialidemokraattien terveystieteelliseen työryhmään jo 1960-luvulla. Tuloksena oli – ennen kaikkia muita puolueita – Turun puoluekokouksessa vuonna 1969 hyväksytyt ensimmäinen terveystieteellinen ohjelma, joka alkoi komeasti: ”Köyhyys ja sairaus kulkevat käsi kädessä”. Suomen terveydenhuolto ja terveystieteet olivatkin käännekohtassa 1970-luvun alkaessa. Elettiin sellaisen optimismin aikaa, jolloin kaikki näytti mahdolliselta. Tämä ei koskenut vain terveysalaa, vaan yhtä lailla tutkimus- ja koulutuspolitiikkaa, kulttuuria, yleistä ilmapiiriä. Kauan haudotut uudistusideat muuttuivatkin yhtäkkiä mahdollisuuksiksi, jotka vain odottivat niihin tarttumista ja nopeaa toimeenpanoa, siis poliittista päätöksentekoa.

Lakisäätöinen ehkäisyneuvonta tuli terveyskeskuksiin osana kansanterveyslakia ja terveyskeskustoimintaa vuonna 1972. Kansanterveys-työn massiivinen käynnistyminen tapahtui asteittain vuodesta 1972 alkaen, alueellisesti voimavaroja kohdentaen sinne, missä tarpeet olivat suurimmat. Suunnittelu- ja valtionosuusjärjestelmä syntyi vuosina 1972–1973. Peruskoulu käynnistyi vuodesta 1972 alkaen. Pohjaa uudelle toimintalinjalle oli luotu vankalla terveystieteellisellä tutkimustiedolla ja vahvalla egalitaarisella arvopohjalla.

RAKENTEELLISEN TERVEYSPOLITIIKAN NOUSU

Kimmo Leppo arvioi jäähyväisluennossaan vuonna 2007, että Suomen terveystieteiden lähihistorian ehkä kaikkein vaikutusvaltaisain asiakirja on ollut Talousneuvoston yhteiskuntapolitiikan tavoitteita ja niiden mittaamista tutkivan jaoston terveystieteellistä selvittävää työryhmän raportti vuodelta 1971. Jaostoa johti Tapani Purola, suomalaisen terveydenhuoltotutkimuksen pioneeri. Sihteerinä oli Kari Puro, sittemmin STM:n kansliapäällikkö ja alan avainvaikuttaja. Talousneuvoston työryhmän tavoite – keino-erittely

muodosti viitekehysten sille, miten terveyspolitiikan tietoja ja arvoperustaa voi hahmottaa.

Talousneuvoston työryhmän perusajatukset olivat jopa kansainvälisesti verraten erittäin innovatiivisia ja uusia. Kimmo Leppo kiinnittää huomiota mielenkiintoiseen seikkaan. Nämä suomalaisen työryhmän konseptit olivat sisällöllisesti aivan samansuuntaisia kuin – vasta myöhemmin ilmestyneet – kansanterveystieteen klassikkojen, kuten Thomas Mc Keownin, Archie Cochranen ja Brian Abel-Smithin kansainvälistä terveydenhuoltoa muuttaneet ajatukset. Meidän terveyspolitiikkamme rakentui omaehtoisesti ennakoiden kansainvälisiä suuntauksia! Yleistavoitteena oli paras mahdollinen väestön terveys ja sen tasainen jakautuminen. Keinoja eriteltäessä nähtiin tärkeimmäksi painottaa sosiaalisesta, biologisesta ja fyysisestä ympäristöstä johtuvien sairauksien ehkäisyä ja toisaalta terveydenhuollon painopisteen siirtämistä ehkäisevään työhön ja perushoittoon. Näin siksi, että Suomessa oli aiemmin investoitu vain sairaaloihin ja perusterveydenhuolto oli heikoissa kantimissa lukuun ottamatta äitiys- ja lastenneuvolatoimintaa.

”Muutamassa vuodessa oli suomalainen terveydenhuolto jo uusilla urilla, ja tuon perustyön jälkeen paneuduttiin laaja-alaiseen sektoreiden väliseen rakenteelliseen terveyspolitiikkaan: liikenneturvallisuus 1972 alkaen, työsuojelu 1973 lähtien, tupakkapolitiikka silloisen maailman laaja-alaisimman lainsäädännön pohjalta vuodesta 1975–1976, ravitsemussuositukset 1977–1978” arvioi Leppo 2010 ilmestyneessä kirjassaan ”Kansanterveys on tahdon asia”. Hän oli itse rakentamassa tuota kokonaisuutta niin käytännössä kuin tutkimuksellisesti. Liikenneturvallisuudessa saavutettiin viidessä vuodessa parlamentaarisen liikennekomitean asettama tavoite liikennekuolemien puolittamisesta; huippuvuonna niitä oli ollut yli 1200. Tupakkapolitiikan pitkän linjan työ oli kivisempää, se vaati vuosikymmeniä, mutta Kimmo Leppo oli sinnikäs ja neuvokas. Rakenteellinen ajattelu kulki hänen mukanaan, ja johti aikanaan kansainvälisiin läpimurtoihin.

VIRKAMIESURALLE

Oli luonnollista, että monipuolinen tutkija ja yhteiskunnallinen toimija Kimmo Leppo houkutteltiin poliittis-hallinnollisiin tehtäviin sosiaali- ja terveysministeriöön vuonna 1973 vasta valmistu-

neen kansanterveyslain avatessa uuden vaiheen Suomen terveyspolitiikassa, ja yhtä ilmeistä oli, että hän suostui tehtävään. Virkamiesura muodostuikin hänelle sittemmin elämänmittaiseksi tehtäväksi lääkintöhallituksessa ja ministeriössä sekä kansainvälisissä järjestöissä.

Kimmo Leppo hallitsi laajasti alaansa, olipa kyse terveyspoliittisesta tutkimuksesta tai terveydenhuoltotutkimuksesta. Hän ei voinut hyväksyä puolihuolimattomia poliittisia argumentteja kuten ”tutkimattakin tiedetään, että asia on näin”. Rakenteellisen terveyspolitiikan vaikuttajana ja tuntijana hän tarkasteli sosiaali- ja terveydenhuollon toimenpiteitä kriittisestä näkökulmasta, myös valmiina tarkistamaan omia näkemyksiään, jos riittävät ja pitävät argumentit löytyivät. Silti virkamiesuran alussa vaihtuvat poliittiset hallitukset ministereineen tekivät ajoittain päätöksiä, joita virkamiehen oli vaikea hyväksyä – verenpaine nousi niitä murehdittaessa. Vielä ei keskustelussa ollut myöhempiä käsitteitä kuten evidence-based, näyttöön perustuva politiikka, vaikka terveydenhuollossa arvioitiin tarkkaan toimenpiteiden tuloksia.

Sosiaali- ja terveysministeriön osastopäällikkönä, ylijohantajana ja terveyspalvelujen kehittäjänä Leppo toimi 1991–2007. Hän oli etevä, syvällisesti kansanterveyden edistämiseen sitoutunut hallintovirkamies, jonka tukeen monet ministerit kiittäen turvautuivat. Hän perehtyi tehtäviinsä syvällisesti tutkijan ja terveyspolitiikon ambition ja omistautui työlleen tavoitteenaan yhteiskunnallisen eriarvoisuuden vähentäminen ja terveyden tasa-arvon vahvistaminen.

Silti tieteellinen ura ei kokonaan jäänyt. Kimmo Leppo kirjoitti Suomen terveyspolitiikasta useita artikkeleita kansainvälisiin julkaisuihin (esim Leppo ja Melkas 1988). Leppo toimi monen väitöskirjan esitarkastajana ja vielä useammassa vastaväittäjänä. Häntä pyydettiin virantäytön asiantuntijaksi ja dosenttipätevyuden arvioitsijaksi. Näissä tehtävissä kuvastuu myös hänen laaja-alainen osaamisensa, olihan hänellä ensin kansanterveystieteen dosenttuuri ja sittemmin professorin pätevyys.

Kansainvälistä terveyspoliittista koulutusta Kimmo Leppo oli hankkinut London School of Hygiene and Tropical Medicine:ssä vuonna 1976. Kansainväliset tehtävät kiinnostivat häntä. Vuosina 1986–87 hän oli WHO Euron konsulttina. Hän edusti Suomea kahdesti maailman terveys-

järjestön, WHO:n hallintoneuvostossa vuosina 1975–78 ja edelleen vuosina 1994–97, jolloin hän toimi hallintoneuvoston varapuheenjohtajana. Häntä tarvittiin myös terveyspalvelujen asiantuntijana WHO:n päämajassa Genevessä (Senior Advisor, Health Service Provision) vuosina 2000–2001 ja Euroopan aluetoimiston monissa asiantuntijatehtävissä.

TERVEYTTÄ KAIKILLE VUONNA 2000

Kimmo Leppo oli aloitteellinen, aktiivinen, ideoiva terveyspolitiikko. Kansanterveyslain turvin Suomesta kehittyi WHO:n omaksuman Health for all –terveyttä kaikille vuonna 2000 – ideologian mukainen mallimaa, johon käytiin kaikkialta tutustumassa. Sekä WHO:n pääjohtaja Halfdan Mahler että WHO Euron aluejohtaja Leo Kaprio edustivat laaja-alaista näkemystä perusterveydenhuollosta, ja tämä tuki voimakkaasti Suomen terveyspoliittista ajattelua. ”Suomi oli Alma Atan perusterveydenhuollon kongressissa ainoa teollisuusmaa, joka saattoi kokemuksillaan ja tilastoin osoittaa, että systeemimuutos oli paitisi tarpeen, myös mahdollinen”, kirjoittaa Leppo (2007). ”Maailmalla ymmärrettiin, että terveys vaatii laajaa yhteiskuntapoliittista keinovalikoimaa eikä vain terveyspalveluita, ja että tasa-arvotavoite tai jakaumatavoite (for all, kaikille) koskee yhtä lailla maiden välisten kuin maiden sisäisten terveyserojen vähentämistä”.

Suomi halusi ”mallioppilaana” paneutua asiaan. Suomi pääsikin WHO:n Terveyttä kaikille – maapolitiikkojen arvioinnin vertailumaaksi (Focal point for WHO country police review on HFA) pääjohtaja Mahlerin, aluejohtaja Kaprion ja hänen seuraajansa Jo Aswallin aikaan, jolloin Suomi oli todella kansainvälisen terveyspolitiikan fokuksessa oman toimintapolitiikkansa ansiosta. Poliittinen tuki tälle terveyspolitiikalle oli selkeä, ministerinä oli Eeva Kuuskoski-Vikatmaa, joka ajoi omalta osaltaan täysin WHO:n tavoitteita. Hallitus antoi terveyspoliittisen selonteon eduskunnalle vuonna 1985, jolloin eduskunta keskusteli ensi kertaa laajasta terveyspolitiikasta. Sosiaali- ja terveysministeriö valmisteli hallitukselle terveyspolitiikan pitkän aikavälin tavoite- ja toimintaohjelman ”Terveyttä kaikille vuoteen 2000” vuonna 1986. Kaikissa näissä Kimmo Leppo ja Jarkko Eskola, ministeriön voimakas sikko olivat merkittävänä vastuuhenkilöinä.

Suomessa oli vankka tietopohja valmistelutyölle, mutta vakava aukko oli terveyden väestöryhmittäisen jakautumisen kohdalla. STM pyysikin vuonna 1983 professori Tapani Valkoselta selvityksen kuolleisuuden rakenteesta ja kehitysnäkymistä. Tästä sai alkunsa pitkäjänteinen ja systemaattinen työ kuolleisuuden ja sairastavuuden eriarvoisuuden kartoittamiseksi. Johdonmukaiset havainnon ja tutkimustulokset osoittivat, että ihmisten yhteiskunnalliseen asemaan liittyvät kuolleisuuserot aikuisväestössä olivat suuret. Eriarvoitumisesta tulikin terveyspolitiikan keskeinen, jatkuva haaste, johon pureutuminen osoittautui monimutkaiseksi ja vaikeaksi sekä poliittisesti että toiminnallisesti. Vuonna 2007 Leppo kirjoittaa: ”Hyvässä yhteiskunnallisessa asemassa olevat suomalaiset kuuluvat jo nyt EU-maiden terveyseliittiin. Mitä kauemmaksi (alempia yhteiskunnallisia asemia kohti) mennään, sitä kauempaa tästä tavoiteltavasta asiantilasta ollaan. ...jos haluamme todella parantaa kansanterveyttä, on toimenpiteet suunnattava siten, että huono-osaisimpien suhteellinen asema paranee.”

TERVEYDEN EDISTÄMISEN KONSEPTI SYNTYY

Kimmo Leppo osallistui kansainvälisen terveydenhuollon kehittämiseen terveyden edistämisen (health promotion) konseptia luotaessa ollessaan vuosina 1986–87 WHO/Eurossa konsulttina. Rakenteellisen terveyspolitiikan mallin mukaisesti hän näki terveyden elementtejä laajalti yhteiskunnan eri aloilla. Oli siis luontevaa ryhtyä kysymään, missä terveys syntyy.

WHO oli nimittänyt Ilona Kickbushin vuosiksi 1981–1988 terveyden edistämisen tehtäviin, ja WHO Euroon oli perustettu vuonna 1984 terveyden edistämisen yksikkö. Tämä lähti työstämään hallituksia varten uutta toimintapolitiikkaa. Terveyden edistämisen alueina nähtiin terveyttä edistävä yhteiskuntapolitiikka, terveyttä tukevien ympäristöjen luominen, yhteisöllisen toiminnan vahvistaminen, yksilöllisten taitojen kehittäminen ja terveyspalvelujen uudelleen suuntaaminen. Terveys syntyy siis kaikilla aloilla, kaikkien toimesta. Vuonna 1988 pidetty Ottawan kongressi, ensimmäinen terveyden edistämiseen keskittyvä kansainvälinen kokous synnytti Ottavan charterin, klassisen asiakirjan, joka määrittää terveyden edistämisen ulottuvuuksia.

HIAP – TERVEYS KAIKISSA POLITIIKOISSA

WHO, Maailman terveysjärjestö oli ollut Suomen tärkeänä kumppanina merkittävässä terveyspolitiikan muutoksissa. Kun Suomi liittyi vuoden 1995 alusta Euroopan Unioniin, se merkitsi uutta tilannetta, sitoutumista EU:n terveyslinjauksiin. Toisaalta suomalainen osaaminen antoi edellytyksiä myös vaikuttaa Euroopan Unionin ajattelutapaan. Kun Suomi oli vuonna 1999 Euroopan Unionin puheenjohtajamaa, nostimme mielen-terveyskysymykset EU:n agendalle, iskulauseella ”Ei ole terveyttä ilman mielenterveyttä” (There is no health without mental health). Vuoden 2006 puheenjohtajuus taas antoi mahdollisuuden kehittää edelleen Suomen pitkää terveyspoliittista linjaa. Kimmo Lepon ajattelussa voi nyt tunnistaa uuden harppauksen, rakenteellista terveyspolitiikkaa ja siitä kehittyneitä terveyden edistämisen politiikkaa seuraavan askeleen. Se sai entistä vaativamman ilmeensä: Terveys kaikissa politiikoissa, Health in All Policies, terveyden huomioon ottaminen kaikilla yhteiskuntapolitiikan sektoreilla – hyvän elämän turvaaminen ihmisen elinkaar- en kaikilla osa-alueilla. Nyt haastettiin mukaan entistä selvemmin eri politiikkalohkot kauppa- poliitikasta koulutuspolitiikkaan. Teemasta julkaistiin kokouksessa kirja. Yllättäen teema sai erittäin hyvän vastaanoton kaikilla tahoilla. Se on nykyisin integroitunut niin Euroopan Unionin kuin WHOn toimintamalliksi ja näkyy myös niiden organisaatorakenteessa.

Oli luonnollista, että Helsingissä vuonna 2013 järjestetty Terveyden edistämisen maailmankongressi otti teemakseen Health in All Policies. ”Ottawan (1986) ja Helsingin (2013) konferenssien välillä on lähes kolme vuosikymmentä. Kielenkäyttö ja käsitteet ovat muuttuneet mutta tausta-ajatukset kokonaisvaltaisesta terveyden edistämisestä ovat mitä suuremmissa määrin samoja. Pariissa vuosikymmenessä kansalaisvaltioiden rajat ovat merkittävästi auneet ja maailma on muuttunut yhä vahvemmin keskinäisen riippuvuuden kudelmaksi. Yksilöllistyminen, monikulttuurisuus ja internet ovat tehneet selkeistä yhtenäiskulttuureista historiaa. Nykyhetkestä katsottuna Ottawan julistuksen huomio oli kansallisvaltioiden sisäisessä yhteiskuntapolitiikassa. Tämä näkökulma ei ole enää riittävä sillä nykyiset valtiot toimivat globaalissa toimintaympäristössä ja ovat yhä lisääntyvässä

vuorovaikutuksessa kansainvälisten vaikutteiden kanssa. Finanssimarkkinoiden epävakaus, eriarvoistuminen, monikulttuurisuus ja väestön ikääntyminen ovat haasteita, jotka koskevat kaikkia kehittyneitä länsimaita” arvioi Demos Helsingin Associate -jäsen Juha Mikkonen terveyden edistämisen haasteita 2013.

KANSAINVÄLISESTI TUNNETTUNA ASIAANTUNTIJANA

Ehkä yksi merkittävimmistä kansanterveyden edistämisen yksittäisistä saavutuksista Kimmo Lepon uralla oli WHO:n Geneven päämajan asettama tavoite kansainvälisen tupakankieltoa ja rajoitusta koskevan sopimuksen aikaansaamiseksi. Kimmo kutsuttiin tuon prosessin puheenjohtajaksi (Chair, Working Group on the Framework Convention for Tobacco Control 1999–2000). Hänen johdollaan päästiin kansainväliseen sopimukseen, jonka hedelmät ovat olleet keskeisin väline globaalissa tupakanvastaisessa taistelussa. Tupakka kansanterveyden vihollisena – teema oli seurannut Leppoa hänen toiminnassaan vuosikymmeniä, nyt oli aika korjata kansainvälisiä tuloksia.

Kimmon jäätyä eläkkeelle STM:stä hänen kansainvälinen uransa piti vauhtia yllä. Milloin häntä tarvittiin Genevessä WHOn päämajassa, milloin tieteellisenä asiantuntijana. Mielenkiintoinen politiikkakonsultaatio oli, kun Ed Miliband, Englannin Labourin puheenjohtaja ja silloisen hallituksen ministeri kutsui Kimmo Lepon ja Vappu Taipaleen kuultavaksi brittien valtionvarainministeriöön vuonna 2010. Teemana olivat subjektiiviset oikeudet, erityisesti päihähoito ja vammaisten henkilöiden osalta. Jos Labour olisi voittanut vaalit, toimeen olisi ryhdytty. Suurta virkamiesjoukkoa kiinnostivat niin poliittiset prosessit – kaikkialla päihähoito osalta esitetään samoja vasta-argumentteja kuin meillä 1980-luvulla – kuin toimeenpanon toteuttaminen ja sen ongelmatkin. Olihan meillä jo pitkäaikaista seurantaa näiden oikeuksien, ”entitlements”, vaikutuksista lapsiin, perheisiin ja naisten asemaan.

Jotain jäi kesken – Leppo keräsi aineistoa kirjoittaakseen elämäkerran Leo Kapriosta, suomalaisesta kansainvälisesti tunnetusta WHO Euron aluejohtajasta. Näkökulmana olisi ollut, miten kansainväliseen terveyspolitiikkaan voi tiedolla ja taidolla piirtää pysyviä tuloksia, ja miten kan-

sallinen osaaminen ja kansainvälinen yhteistyö muodostavat parhaimmillaan toimivan oppivan organisaation.

TAIKALUOTISYNDROOMA

Vielä eläkkeelle jäätyään ja sairastelun jo verottaessa hänen voimiaan Kimmo Leppo kirjoitti Sorsa -säätiölle terävän terveystieteellisen analyysin Kansanterveys on tahdon asia vuonna 2010. Teos ei valitettavasti ole saanut ansaitsemaansa huomiota.

Tätä kirjasta voi lukea Kimmo Lepon terveystieteellisen ajattelun yhteenvedona, kuten myös hänen jäähyväisluentoaan vuodelta 2007. Kaikkien argumentit on perusteltu tieteellisesti pitävästi, näyttöön perustuen ja kansallisia ja kansainvälisiä seurantatietoja käyttäen.

Leppo oli ollut puheenjohtajana monessa työryhmässä, joissa keskeisenä kysymyksenä oli maksupolitiikka. Tämä alue oli hänelle itselleen tärkeä, ja johtopäätökset hänen mielestään kristallinkirkkaat. Kansainvälisesti asiakasmaksuja ei juuri peritä terveydenhuollossa – olihan STM moneen kertaan kartoittanut muiden maiden tilanteita. Maksupolitiikan tosiasiallista merkitystä ei Suomessa ymmärretä, oli hänen näkemyksensä.

”Asiakasmaksuja ei käyttöhetkellä peritä, koska ne muodostaisivat hoitoon pääsyn esteitä. Kun potilas on päässyt systeemiin sisään, ei maksujen perimisessä ole mitään järkeä, koska kaikesta mikä maksaa, eli tutkimus- ja hoitotoimista, päättää lääkäri eikä potilas. Suomessa ei tätä ajattelua ole ymmärretty, vaan kuvitellaan asiakasmaksujen olevan merkittävä rahoituskanava ja maksuilla olevan ohjauvaikutusta palvelujen tarkoituksenmukaiseen käyttöön. Niiden tosiasiallinen merkitys rahoituksessa on hyvin vähäpätöinen, mutta yksittäisille kotitalouksille ne voivat olla myrkyä ---- Ainoa ohjauvaikutus on tarpeenmukaisen hoidon saatavuuden este köyhille ja pitkäaikaissairaille potilaille.”

Kansanterveystyön tulevaisuudesta hän kantoi suurta huolta. ”Ennen muuta ajattelen kansanterveystyön, siis terveystieteellisen ripeää vahvistamista siitä hiljaisen rapautumisen tilasta, missä se on ollut pitkään.” ”Mitä iloa tulee olemaan suuremmista perusterveydenhuollon väestöpohjista, jos maasta puuttuvat kokonaan ohjausinstrumentit, joilla henkilöstöä saadaan sinne, missä tarve on suurin, kansanterveystyöhön?” (2007)

”Se ajatussiirtymä, joka on ollut havaittavissa tällä vuosikymmenellä varsinkin kuntien siirtymässä lisääntyvästi joko ostopalveluihin tai ulkoistettuihin palveluihin, voidaan kuvata --- terveydenhuollon keskeisten osapuolten ja myöskin työn kohteiden ajattelutavan muutoksina: Ihminen on muuttunut kansalaisesta kuluttajaksi, järjestäjä kilpailuttajaksi sekä ammatinharjoittaja bisnesmieheksi tai -naiseksi. Työn kohteena ei ole hoi-va, vaan maksukykyiseen kysyntään pohjaava voiton tavoittelu. Välineinä ovat markkinointi ja myynnin edistäminen. On siirrytty hyvinvointivaltiosta kilpailuvallion suuntaan.”(2010)

”Julkisuuteen näyttävästi tuotavat ”uudet ideat” ovat useimmiten vain kierrätettyjä versioita kauan sitten esitetyistä ja toteuttamiskelvottomiksi osoittautuneista ratkaisuista. Kyseessä on taikaluotisyndrooma eli kuvitelma, että jollakin yksittäisellä tempulla ratkaistaisiin terveydenhuoltoa vaivaavat ongelmat. Useimmat näistä koskevat sellaisia ”rahoitusnovoatioita”, joiden tarkoitus on lisätä yksilöiden valinnanvapautta, turvautua vakuutusperusteisiin yksityisiin palveluihin isoilla julkisilla tuotantopanoksilla, mutta privaalisti tuotettuna. Ne eivät koskaan turvaa mitään perusasioita, kuten ehkäisevää työtä tai raskainta ja vaikeinta hoitoa, yöpäävystuskustannuksia tai muita vastaavia julkisen vallan vastuulle kuuluvia kokonaisuuksia.”(2010)

LEPPO TYÖTOVERINA

Tutkijana, vahvana ja monipuolisena asiantuntijana sekä virkamiehenä Kimmo Lepolle syntyi laaja ystäväpiiri sekä kansainvälisesti että kotimaassa. Hänen terveystieteellistä osaamistaan arvostettiin ja hänen kykyään ilmaista ajatuksensa selkeästi ja perustellusti kunnioitettiin. Hän oli kysytty puheenjohtaja vaikeiksi koetuilla teemoilla terveystieteellisen herkkissä kansainvälisissä tehtävissä. Ystävänä hän oli luotettava, toisia arvostava. Hänen henkilökohtainen kulttuurinen pääomansa oli laaja ja vahvasti myös musiikista ammentava. Hän oli aina valmis tukemaan ja auttamaan ongelmallisten tilanteiden ratkaisemisessa. Kimmo Leppo jätti merkittävän jäljen sekä kansainväliseen että kotimaiseen terveystieteelliseen ajatuksiinsa perehtymisen olisi nykyhetken terveystieteellisen suunnittelijoille sekä heidän ajatteluaan selkiennyttävää että tarpeellista.

Luovuttaessaan Kimmo Lepolle WHO:n terveyden edistämistyön palkinnon (Citation for

Lifetime Achievement in Health Promotion.) WHO Euroopan aluejohtaja Zsuzsanna Jakub analysoi Lepon uraa vuonna 2013: ”Tapahtuipa

terveyspolitiikassa mitä tahansa merkittävää kansallisella, alueellisella tai globaalilla tasolla, Kimmo Leppo on aina ollut toimijana siellä.”

KIRJALLISUUTTA:

- Leppo K, Sukupuolisen käyttäytymisen tutkimuksesta. Teoksessa Ilkka Taipale (toim) Sukupuoleton Suomi. Asiallista tietoa seksuaalikäytöksistä. Helsinki 1966. Tammi, Hyvä tietää 10, 9–31.
- Ford CS, Beach FA. Sukupuolinen käyttäytyminen, WSOY 1969.
- Leppo K, Taipale V. Tekijästä ja teoksesta. Sigmund Freud Seksuaaliteoria. Gummerus Jyväskylä 1971. 7–16.
- Leppo K (toim). Sairas maailma. Forum-kansanterveys. Tammi Helsinki 1973.
- Puro K. Terveyspolitiikan perusteet. Forum-kansanterveys. Tammi Helsinki 1973.
- Sievers K, Koskelainen O, Leppo K. Suomalaisten sukupuolielämä. WSOY Porvoo–Helsinki 1974.
- Leppo K, Melkas T. Towards healthy public policy: experiences in Finland 1972-87. Health Promotion International 1988 : 3/2, 195–203. <https://doi.org/10.1095/heapro/3.2.195>.
- Leppo K: Kansanterveys, terveyserot ja yhteiskuntapolitiikka Jäähyväisluento 24.10.2007 Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti 2007: 44 228–238.
- Leppo K. Kansan terveys on tahdon asia. Terveyspolitiikka ja -palvelut 2010-luvulle. Kalevi Sorsa-säätiön julkaisuja 3, 2010.
- Melanko V. Puistohomot. Raportti Helsingin 1960-luvun homokulttuurista. SKS 2012.
- Leppo K, Ollila E, Pena S, Wismar M, Cook S, Health in All Policies – Seizing Opportunities, Implementing Policies. STM 2013:9. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-3407-8>
- Mikkonen J. Terveiden edistäminen vaatii rajojen rikkomista. [https://www.demoshelsinki.fi/2013/08/02/terveyden-edistaminen-vaatii-rajojen-rikkomista/tarkistettu 19.11.2017](https://www.demoshelsinki.fi/2013/08/02/terveyden-edistaminen-vaatii-rajojen-rikkomista/tarkistettu%2019.11.2017).
- Leppo K, Sihto M, Palosuo H, Topo P, Vuorenkoski L. Terveyspolitiikan perusta ja käytännöt, STM Teema 17, Tampere 2013 <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-245-814-8>

VAPPU TAIPALE

LKT, professori

HelpAge International, Board