



Välfärden och arbetsplatsens inverkan på välmående
- en jämförelse mellan välfärdsregimer i Europa

Linnea Nikander

Pro gradu-avhandling i nationalekonomi

Handledare: Eva Österbacka

Fakulteten för samhällsvetenskaper och ekonomi

Åbo Akademi

2021

ÅBO AKADEMI – FAKULTETEN FÖR SAMHÄLLSVETENSKAPER OCH EKONOMI

Abstrakt för avhandling pro gradu

Ämne: Nationalekonomi	
Författare: Linnea Nikander	
Arbetets titel: Välfärden och arbetsplatsens inverkan på välmående - en jämförelse mellan välfärdsregimer i Europa	
Handledare: Eva Österbacka	
<p>Sjukfrånvaro leder årligen till stora kostnader för arbetsgivare och samhälle, men trots det läggs väldigt lite resurser på att förebygga av sjukdom. Sjuknärvaro, dvs. att jobba när man är sjuk, är mindre synligt, men har stora konsekvenser för produktiviteten. Studier i ämnet möjliggör beslutsfattande som gynnar befolkningens välmående, vilket stimulerar sysselsättnings- och utbildningsgraden.</p> <p>I avhandlingen undersöktes hur utvalda arbetsrelaterade och individuella faktorer påverkade välmående och jämfördes i fem olika välfärdsregimer. Hypotesen för avhandlingen var att respondenterna för den nordiska välfärdsregimen är mest välmående i jämförelse med den konservativa, liberala, sydeuropeiska, samt central- och östeuropeiska välfärdsregimen. För att besvara forskningsfrågan användes data som samlats in av Eurofound för den europeiska undersökningen om arbetsvillkor (EWCS) 2015. Analysen utfördes med hjälp av en OLS-regression.</p> <p>I det empiriska resultatet framkom att det finns skillnader i välmående mellan välfärdsregimerna, men hypotesen stämmer inte. De nordiska länderna har det näst sämsta resultatet, medan de sydeuropeiska har den högsta nivån av välmående. Resultatet är överraskande, eftersom teorierna som ligger till grund för variablerna tyder på att välmåendet skulle vara lägre i de sydeuropeiska länderna. Resultatet ska tolkas med försiktighet, eftersom det finns problem med datamaterialet i analysen, vilket gör att estimaten från regression inte är väntevärdesriktiga. Det ger trots det en bild av hur stor inverkan de olika faktorerna har på välmående och synliggör vilka faktorer som borde prioriteras för att förbättra välmående på arbetsplatsen.</p>	
Nyckelord: välmående på arbetsplatsen, välfärdsregim, produktivitet	
Datum: 10.11.2021	Sidantal: 61

INNEHÅLLSFÖRTECKNING

1	INLEDNING	1
1.1	Syfte och forskningsfrågor	2
1.2	Hypotes.....	3
1.3	Introduktion till tidigare forskning	4
1.3.1	Subjektivt välmående.....	5
1.3.2	Välmående och ekonomi	7
1.3.3	Välmående på arbetsplatsen.....	8
1.3.4	Variablernas teoretiska referensram	9
2	TEORI.....	14
2.1	Humankapital och produktion	14
2.2	Sambandet mellan välmående och produktivitet.....	16
2.3	Välfärdsstaten och välfärdstypologier i Europa	19
3	METOD OCH DATA.....	27
3.1	Beskrivning av data	27
3.2	Ekonometriska modeller.....	29
3.3	Definition av variabler.....	30
3.3.1	Utfallsvariabel.....	32
3.3.2	Förklarande variabler	33
3.3.2.1	Arbetsrelaterade faktorer.....	33
3.3.2.2	Individuella faktorer.....	35
3.4	Deskriptiv statistik.....	36
3.5	Empirisk forskningsmetod	38
4	RESULTAT	42
4.1	Analys av arbetsrelaterade och individuella faktorerers inverkan på välmående	42
4.2	Begränsningar och förslag till fortsatt forskning.....	49
5	AVSLUTANDE DISKUSSION.....	51
	KÄLLFÖRTECKNING	53
	APPENDIX.....	60

FIGURTECKNING

Figur 1. Ginikoefficienten för de europeiska länderna 2015. (Källa: Eurostat).....	3
Figur 2. Hälsa och humankapital. (Egen översättning från Berger et. al., 2003).....	16
Figur 3. Breusch-Pagan test för heteroskedasticitet.	40
Figur 4. Histogram för fördelningen av residualer och QQ-plot skilt för de ekonometrisk modellerna 1 och 2.	40

TABELLFÖRTECKNING

Tabell 1. Välfärdstypologier.....	22
Tabell 2. Centrala drag inom välfärdsregimerna.....	26
Tabell 3. Beskrivning av variabler	30
Tabell 4. Välmående i välfärdsregimerna	36
Tabell 5. Deskriptiv statistik för variablerna.....	37
Tabell 6. OLS-regression med välmående som utfallsvariabel för modell 1	43
Tabell 7. OLS-regression med välmående som utfallsvariabel för modell 2	44
Tabell 8. Korrelationsmatris för variabler i modell 1	60
Tabell 9. Korrelationsmatris för variabler i modell 2.....	61

1 INLEDNING

Välmående på arbetsplatsen har under flera decennier varit ett aktuellt ämne på arbetsmarknaden och inom politiken. Mänskligt välmående saknar en universellt godkänd definition, men beskrivs ofta med begreppen livskvalitet, välfärd, nytta, välstånd, livstillfredsställelse och lycka (McGillivray, Clarke & Smyth, 2007). I ett samhälle där vi strävar efter ekonomisk tillväxt har välmående en central roll. Stress och längre arbetsdagar har blivit allt vanligare på arbetsplatserna, samtidigt som sjukskrivningar ökar inom alla branscher. Det här påverkar arbetstagarnas hälsa och prestationsförmåga och många företag har idag någon typ av program eller strategi för att främja arbetstagarnas välmående på arbetsplatsen. (Hesketh & Cooper, 2019)

Under Finlands ordförandeskap i Europeiska unionens råd 2019 hade välfärden en betydelsefull roll. Ett av Finlands mål under perioden var att utveckla välfärdsekonomin och att genom välfärden förbättra produktiviteten och den ekonomiska tillväxten i medlemsländerna. Det innebär en gemensam välfärds- och ekonomisk politik, men även inom jämställdhetspolitiken finns möjligheter att minska kostnader relaterade till jämställdhet. Genom att utveckla välfärdsekonomin skulle bruttonationalprodukten, enligt Finlands prognos kunna öka med 6,1 – 9,6 procent fram till 2050. Man har kunnat påvisa att satsningar på välfärd gynnar ekonomin även under perioder med lågkonjunktur och att effektiva förebyggande insatser inom hälso- och sjukvård är lönsamt på lång sikt. År 2019 användes endast tre procent av EU:s hälsobudget till förebyggande insatser och resten till sjukvård. (Social- och hälsovårdsministeriet, 2019) En god hälsa är en viktig förutsättning för ekonomisk tillväxt och en viktig bidragande faktor till befolkningens välmående. Försämrat välmående däremot kan bidra till höga kostnader i form av ökat antal sjukskrivningar, men kan även leda till förluster i produktion och tillväxt. (Llena-Nozal, Martin & Murtin, 2019)

Länder som hör till samma välfärdsregim tenderar att ha liknande socialpolitiska mekanismer som ligger som grund för arbetsmarknaden och arbetsregelringar (Ciccia, 2015). Tidigare forskning om välmående och produktivitet har undersökt sambandet mellan välfärd och ekonomisk effektivitet (Headey, Goodin, Muffels & Dirven, 2000),

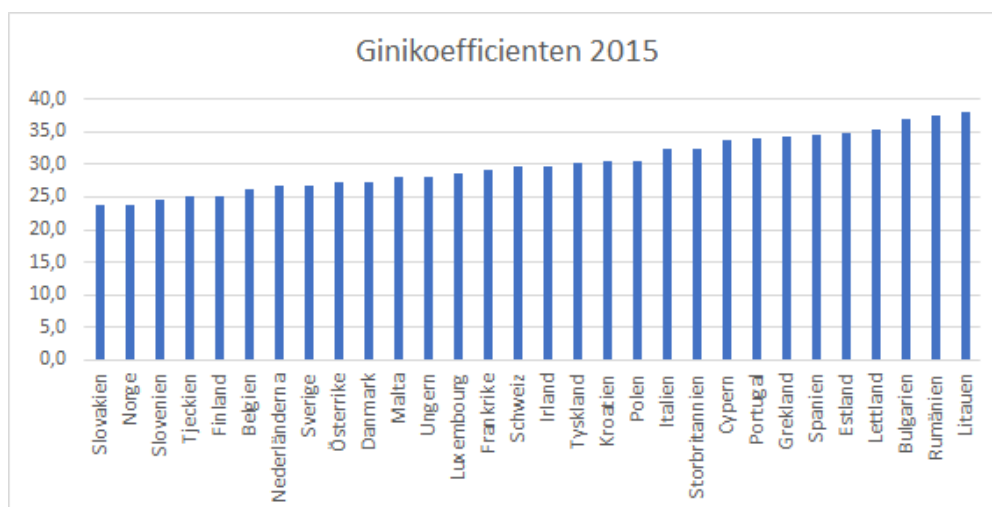
men också mellan välfärd och välmående genom att mäta kostnaderna för välfärd och invånarnas lycka och välmående i olika länder. Enligt Veenhoven (2000) som genomförde studien finns inte något sådant samband. Ökningar eller nedskärningar i välfärden påverkade inte invånarnas välmående. Sedan dess har flera studier av komparativ välfärdsstatsforskning genomförts och det har undersökts hur välmående och hälsa varierar mellan olika länder och olika välfärdsregimer i Europa. Det har visat sig att det finns skillnader i invånarnas välmående och hälsa i olika välfärdsregimer. Tidigare studier har bl.a. undersökt balansen mellan arbets- och privatliv, hälsa och välmående (Lunau, Bamba, Eikemo, van der Wel & Dragano, 2014), ojämlikheter i hälsa i samband med utbildningsnivå och i samband med inkomst, men även förhållandet mellan arbetslöshet och hälsa (Eikemo, Bamba, Joyce & Dahl, 2008; Eikemo, Huisman, Bamba & Kunst, 2008; Bamba & Eikemo, 2009).

1.1 Syfte och forskningsfrågor

Syftet med denna studie är att undersöka hur utvalda arbetsrelaterade faktorer påverkar välmående samt jämföra dessa i fem olika välfärdsregimer. Mitt syfte är också att studera välmåendets roll när det gäller produktivitet, men undersökningen mäter inte arbetstagarnas produktivitet, eftersom datamaterialet inte är lämpligt för det. Lyckliga och välmående arbetstagare presterar enligt The Happy-Productive Worker-teorin bättre än personer vars välmåendenivå är lägre. Hur välmående påverkar produktivitet har studerats under flera decennier, men trots det råder det fortfarande osäkerhet kring hur tydligt sambandet faktiskt är och hur det ska mätas (Zelenski, Murphy & Jenkins, 2008). Om man utgår från att detta antagande stämmer, att välmående och lyckliga arbetstagare är mer produktiva, är det intressant och väsentligt att företag identifierar de medel med vilka de kan förbättra sina anställdas välmående och hälsa. Teorin om lyckliga och produktiva arbetstagare borde vara ett argument som motiverar företag att investera i arbetstagarnas hälsa.

1.2 Hypotes

I denna studie kommer jag att jämföra välfärdsregimer med varandra. Norden fungerar som utgångspunkt i analysen. Hypotesen är att den nordiska välfärdsregimen har den mest välmående befolkning i jämförelse till de andra regimer som ingår i undersökningen, då det kommer till arbetsrelaterade faktorer som inverkar positivt på välmåendet. För detta finns följande argument. Det faktum att de nordiska länderna i många år har toppat listorna bland världens lyckligaste länder i Förenta nationernas rapport *World Happiness Report*, (Helliwell, Layard, Sachs & De Neve, 2020) gör att det är rimligt att anta att länderna i den nordiska välfärdsregimen har ett högt välmående. Den nordiska välfärdsregimen kännetecknas av generösa välfärdsstater, där de sociala förmånerna är universella och alla medborgare hör till målgruppen för socialpolitiken. Ett annat vägande argument är ginikoefficienten som är ett mått som beskriver inkomstspridningen. Ett högt värde innebär mindre inkomstjämlighet som i sin tur innebär lägre välmående. (Keeley, 2015) Figur 1 nedan visar ginikoefficienten för de europeiska länderna år 2015. Alla de nordiska länderna har relativt låga ginikoefficienter i jämförelse med de andra länderna. De sydeuropeiska och central- och östeuropeiska länderna hör till de länder med högst ginikoefficient. I figuren utmärker sig Slovakien, Slovenien och Tjeckien som tillsammans med Norge har de fyra lägsta ginikoefficienterna i datamaterialet från Eurostat. Inkomstspridningen för de konservativa och liberala länderna ligger i mittenfältet.



Figur 1. Ginikoefficienten för de europeiska länderna 2015. (Källa: Eurostat)

1.3 Introduktion till tidigare forskning

I det här underkapitlet presenteras först utmaningar inom välmåendeforskning och varför det är av intresse att hitta en gemensam definition av välmående. Därefter presenteras i delkapitel 1.3.1 subjektivt välmående och sedan diskuteras i delkapitel 1.3.2 varför välmående blivit ett så intressant ämne bland ekonomer. Till sist, i delkapitel 1.3.3 presenteras tidigare forskning om välmående på arbetsplatsen.

Människans välmående är ett mångfacetterat begrepp som trots mycket forskning fortfarande är ett ämne som intresserar både forskare och beslutsfattare. Enligt McGillivray et al. (2007) saknar människans välmående en universellt godkänd definition, och begrepp som livskvalitet, välfärd, levnadsstandard, nytta, välstånd, framgång, utveckling, livstillfredsställelse och lycka är ersättande ord för välmående, även om de alla har olika betydelser i andra sammanhang. Även Nygård (2013) betonar hur begreppet välmående idag fungerar som ett samlingsnamn för bl.a. hälsa, ekonomiska och materiella resurser, utbildning och meningsfullhet i tillvaron.

Att bestämma en definition för välmående är viktigt för att kunna undersöka hur välmående förändras över tid, inte minst för att inom politiken kunna fatta beslut som påverkar det mänskliga välmåendet och samhället positivt. Förutom att undersöka hur välmående förändras, ger en allmän definition av välmående möjlighet att jämföra välmående mellan olika länder över hela världen. Välmående är inte lätt att mäta, eftersom det är svårt att identifiera objektiva faktorer på välmående. Forskare är överens om att välmående som begrepp inkluderar många olika komponenter som beroende på forskningssyftet får olika tyngdpunkt. (McGillivray et al., 2007) Schimmack (2008) menar att det är upp till varje forskare att själv definiera vad hen menar med välmående i sin studie, vilket innebär att definitionerna varierar. Schimmack menar att det är på grund av det här som en stor del av de empiriska resultaten från forskning kring välmående inte kan användas som grund för andra teorier och rekommendationer.

Det är en utmaning att hitta ett sådant ramverk för definitionen av välmående som anses vara både teoretiskt försvarbart och genomförbart inom forskning. Saltelli,

Jesinghaus och Munda (2007) försöker komma på en lösning på problemet med att mäta välmående genom att studera tidigare studier inom ämnet. De uppmärksammar två sätt att definiera välmående på, ett brett och ett snävt perspektiv. Dock har båda perspektiven svagheter. En bred definition av välmående innefattar en stor mängd olika definitioner som gör det svårt att välja ut de mest relevanta indikatorerna. Saltelli et al. (2007) poängterar att alla indikatorer som använts i tidigare studier ändå borde anses vara relevanta för att mäta välmående. De har identifierat fyra temagrupper: ekonomi, sociala faktorer, miljö samt politik och kultur. I varje grupp ingår sju undergrupper, och i varje undergrupp finns sju relevanta indikatorer, vilket resulterar i sammanlagt 196 indikatorer. Forskarna poängterar att det är viktigt att identifiera de relevanta indikatorerna, men diskuterar också svårigheten med att ge de olika indikatorerna rätt tyngdpunkt beroende på vad undersökningen vill mäta. Man vill ha med indikatorerna som är relevanta för undersökningen. En snävare definition av välmående med färre indikatorer skulle i vissa fall vara att föredra, men både ett för snävt och ett för brett perspektiv kan ge missvisande resultat.

Psykiskt välmående är den bredaste termen som inkluderar flera definitioner av välmående, bl.a. subjektivt välmående som är utfallsvariabeln i analysen. I följande delkapitel 1.3.1 kommer subjektivt välmående att presenteras. (Diener, Pressman, Hunter & Delgado-Chase. 2017)

1.3.1 Subjektivt välmående

Sedan början på 2000-talet har forskning inom subjektivt välmående ökat markant och intresserar forskare inom allt från psykologi, medicin, filosofi, sociologi och ekonomi (Diener, Lucas, Oishi, Hall & Donnellan, 2018). I början på 1900-talet ansåg forskare att individer som deltog i studierna inte själva kunde ge en tillförlitlig beskrivning av sitt välmående. Det var först på 1950-talet som forskare inom samhällsvetenskaper började använda subjektiva mått på välmående och studerade hur de här måtten påverkades när de jämfördes med demografiska variabler och andra individuella egenskaper. (Schimmack, 2008)

Inom filosofin har man använt objektivt välmående för att försöka finna allmänna faktorer som skapar förutsättningar för ett bra liv. Schimmack (2008) tillsammans med Diener et al. (2018) anser att forskning ska utgå från att mäta subjektivt välmående, dels för att det är lättare att mäta och dels för att det beaktar individens preferenser, intressen, värderingar eller attityder. Subjektivt välmående jämförs ofta med välmående i allmänhet, men det är viktigt att dessa två termer inte blandas ihop, utan att subjektivt välmående ses som en egen gren som uppmärksammar hur människor värderar sina liv. Subjektivt välmående definieras av att individen själv beskriver hur hen upplever sitt liv och sin livssituation och kan förklaras med en trepartsmodell. Den första komponenten är en kognitiv värdering av hur tillfredsställd en individ känner sig med sitt liv. De två andra komponenterna är individens positiva och negativa känslor. Dessa känslor och sinnestillstånd är exempelvis ilska, sorg eller stress som individen känner i stunden, men också långvariga sinnesstämningar såsom depression. De positiva känslorna är till exempel glädje och entusiasm. (Diener et al., 2017)

Busseri och Sadava (2011) har undersökt på vilket sätt de tre komponenterna, 1) livstillfredsställelse, 2) positiva känslor och 3) negativa känslor, påverkar varandra. De har identifierat fem olika modeller där de tre komponenterna påverkar varandra och det subjektiva välmåendet på olika sätt. Den första och enklaste modellen behandlar de tre komponenterna som separata delar. Den andra modellen har en hierarkisk struktur där subjektivt välmående korrelerar positivt med de positiva känslorna och livstillfredsställelse och korrelerar negativt med de negativa känslorna. Den tredje modellen kännetecknas av ett kausalt system där de positiva och negativa känslorna influerar individens livstillfredsställelse. Den fjärde modellen bygger på att de tre komponenterna tillsammans påverkar subjektivt välmående, medan den sista modellen fokuserar på hur komponenterna kan vara ordnade för på ett särskilt sätt för varje individ. Man är överens om att livstillfredsställelse, positiva och negativa känslor är kärnkomponenter i subjektivt välmående, men trots omfattande studier i de tre komponenternas inbördes påverkan är forskarna inte överens om hur de ska behandlas.

1.3.2 Välmående och ekonomi

Välmående inom ekonomisk teori är förknippat med individens nytta, dvs. huruvida individens preferenser är uppfyllda och om individen känner sig tillfredsställd med sitt liv. Både inom ekonomi och psykologi har man ansett att individens preferenser inte alltid fungerar som riktlinje när det gäller att mäta välmående. (Dolan, Peasgood & White, 2007)

Enligt Graham (2011) har lycka tidigare intresserat relativt få forskare inom ekonomi, men intresset för forskning inom välmående har ökat. Det sätt att undersöka exempelvis sambandet mellan pendling och välmående och varför rökare blir lyckligare när skatten på cigaretter stiger. Lycka och välmående är viktiga faktorer i empiriska studier och möjliggör jämförelser mellan olika länder och regioner genom att ta i beaktande övriga faktorer såsom inflation, demografi och arbetssituation och resultaten från undersökningarna har visat sig vara konstanta och jämförbara för olika länder.

Inkomst och förmögenhet är två faktorer som använts för att jämföra subjektivt välmående mellan individer. Med hjälp av inkomst kan individen maximera sin livskvalitet och förutom uppfylla sitt behov av materiella ting, även konsumera bättre sjukvård och ägna sig åt aktiviteter på fritiden som påverkar välmåendet positivt. (Diener et al., 2018)

Ekonomisk tillväxt i formen av bruttonationalprodukt har använts som ett mått för befolkningens välmående. Även om forskare är överens om att ett positivt samband mellan inkomst och subjektivt välmående existerar både inom ett land och i jämförelse med andra länder, har det konstaterats att stor ekonomisk tillväxt inom landet inte leder till att det subjektiva välmåendet ökar på motsvarande sätt. (Diener et al., 2018) Easterlin undersökte 1974 om man genom att öka allas inkomst även kan göra alla lyckligare. Easterlin-paradoxen konstaterade att inkomst och lycka korrelerar positivt till en viss gräns, men på lång sikt är sambandet mellan inkomst och lycka inte signifikant. Orsaken är i första hand de sociala sammanhang som man är en del av. De personer som har en högre inkomst känner sig lyckligare, eftersom de jämför sin

inkomst med de som har en lägre inkomst. För de med låg inkomst är effekten den motsatta, de känner sig mindre lyckliga när de jämför sig med de med högre inkomst. När inkomstnivån i landet stiger kommer dock det positiva sambandet mellan lycka och inkomst att försvagas, eftersom jämförelsegruppens inkomst också ökar över tiden. (Easterlin och O'Connor, 2020)

1.3.3 Välmående på arbetsplatsen

Danna och Griffin skrev i sin artikel från 1999 att hälsa och välmående på arbetsplatsen hade blivit ett allt vanligare ämne i media, tidningar och forskningstidskrifter. Välmående på arbetsplatsen är ett aktuellt ämne där arbetsrelaterad stress och utbrändhet ofta står i fokus. Inte minst under det senaste året där covid-19 pandemin har väckt en diskussion om arbetsmiljö, produktivitet, psykisk ohälsa och arbetarskydd. (Östling, 2020; Nummenmaa, 2021) Hur arbetsgivare har hanterat de nya arbetsförhållandena har undersökts och det har visat sig att pandemin har lett till stora förändringar i välmående och i arbetslivet och både positiva och negativa aspekter lyfts fram. Centralorganisationen för högutbildade i Finland Akava har undersökt den psykosociala belastningen i arbetet bland löntagare. Undersökningens resultatet visar att 20 till 40 procent av Akava-medlemmar upplever att kontakter utanför arbetstid, för mycket och stressande arbete och ständig tillgänglighet är några av de faktorer som påverkar välmåendet och höjer risken för utmattning. Akava efterfrågar en revidering av arbetarskyddslagen där den psykosociala belastningen tas i beaktande. (Akava, 2021)

Tidigare forskning har mera fokuserat på arbetstagarna och problem som stress, utbrändhet och missnöje, medan nyare forskning också studerar arbetstagarnas välmående och styrkor. När välmående på arbetsplatsen studeras så tenderar forskare fokusera på arbetstillfredsställelse, engagemang för arbete och arbetsplatsen, positiva och negativa känslor, motivation och hur arbetstagarna trivs på sin arbetsplats. (Kun, Balogh & Krasz, 2016) Liksom forskning om välmående generellt, har forskning om välmående och hälsa på arbetsplatsen varit relativt splittrad enligt Schimmack (2008), och hur forskare väljer att definiera välmående kan variera från en studie till en annan.

Många enkäter mäter arbetstagarnas mentala och emotionella mående genom att respondenterna själva utvärderar hur lyckliga och tillfredsställda de är, medan andra enkäter försöker fånga en mer övergripande helhetsbild genom att använda en multidimensionell skala. (Kun et al., 2016)

Välmående på arbetsplatsen kan betraktas ur två olika perspektiv. Ur ett hedonisk perspektiv ses välmående som något emotionellt där arbetet väcker lyckliga och positiva känslor, men välmående kan också ses ur ett eudaimoniskt perspektiv, dvs. att arbetet känns meningsfullt och bidrar till personlig utveckling (Peiró, Kozusznik, Rodríguez-Molina & Tordera, 2019). Steptoe, Deaton och Stone (2015) identifierar ytterligare ett synsätt, ett evaluerande perspektiv dvs. livstillfredsställelse, vilket beskriver hur lycklig en person är med sitt liv och sin livssituation. Människan spenderar ungefär en tredjedel av sin vakna tid på arbetsplatsen och många har svårt att släppa arbetet på fritiden. Det är därför givet att arbetstagarnas upplevelser, både fysiska, emotionella, mentala och sociala upplevelser på arbetsplatsen påverkar välmåendet på jobbet och i livet generellt. Det här har bl.a. lett till att forskning om balansen mellan arbets- och privatliv blivit intressant. Välmående har en social kontext och arbetstagarna påverkas av sociala relationer med kollegor och förmän. Eftersom en stor del av tiden tillbringas på arbetsplatsen, kan arbetstagarna förvänta sig att arbetsgivarna hjälper till att skapa ett högre välmående på arbetsplatsen. Detta kan ske genom att skapa en bra arbetsmiljö och låta arbetstagarna nå sin fulla potential, vilket gynnar organisationen, men även arbetstagarnas personliga välmående. (Baptiste, 2008)

1.3.4 Variablernas teoretiska referensram

Som Saltelli et al. (2007) förklarade, finns det många indikatorer som kan anses vara relevanta för att mäta välmående. Seashore och Taber (1975) presenterade ett teoretiskt ramverk för arbetstillfredsställelse som fortfarande dominerar inom området (Erro-Garcés & Ferreira, 2019). Ramverket består av olika delområden som påverkar arbetstillfredsställelse, 1) individuella karaktärsdrag som består av demografiska faktorer, förmågor, värderingar, behov, preferenser och förväntningar, 2) arbetsrelaterade faktorer såsom arbetsplatsens storlek, arbetsklimat, flexibilitet, lön,

anställningskontrakt och arbetsmiljö och 3) makroekonomiska faktorer som beskriver det politiska och ekonomiska läget, arbetslöshet, arbets säkerhet och andra arbetsmarknadsrelaterade faktorer som påverkar arbetsmiljön. Dessa delområden påverkar arbetstagarens tillfredsställelse och arbetsprestationer, arbetsgivaren i form av produktivitet, omsättning, kvalitet på prestationer och arbetsfrånvaro samt samhället i form av BNP, politisk stabilitet och befolkningens livskvalitet och sjukdomsnivå. (Seashore & Taber, 1975) Nivån på arbetstillfredsställelse kan ses som en central faktor när man mäter en individs hälsa eller välmående och Seashore och Tabers ramverk för arbetstillfredsställelse fungerar som modell för vilka faktorer som ingår i den ekonometriska analysen i delkapitel 3.2. Dock inkluderas inte de makroekonomiska faktorerna, utan endast de individuella karaktärsdragen och de arbetsrelaterade faktorerna.

För det första är det individens personliga egenskaper såsom ålder som påverkar individens välmående. Forskare har funnit tre olika samband. Det första sambandet mellan välmående och ålder är U-format, konvext samband. Individens välmående når sitt minimum runt 35 till 50 års ålder, varefter välmående ökar med åldern. Detta kan förklaras av att yngre individer har högre förväntningar, medan äldre individer är medvetna om sina styrkor och svagheter och har mera realistiska förväntningar. Ett annat samband som inte är lika väldefinierat är ett konkavt samband mellan välmående och ålder. Det här beskrivs av Moroczek och Spiro i (Ulloa, Møller & Sousa-Poza, 2013) som i sin studie kom fram till att välmående ökar upp till 65-års ålder varefter det når en vändpunkt och välmåendet blir lägre. Det sista alternativet beskriver ett linjärt samband mellan ålder och välmående. Det linjära sambandet kan vara konstant, dvs. välmående förändras inte med åldern, men det kan även vara både positivt och negativt. (Ulloa et al. 2013)

Det finns skillnader i män och kvinnors välmående och kvinnor tenderar att ha lägre välmående, men även lägre självupplevd hälsa (Lunau et al., 2014) Mensah och Adjei (2020) studerar hur män och kvinnors självupplevda hälsa varierar mellan kön och välfärdsregimer. De lyfter fram att skillnader mellan män och kvinnor som berör arbete, grundar sig på samhällets struktur och förväntningar. I många länder är kvinnan fortfarande den som förväntas ansvara över barn och hemmet även om en allt större andel kvinnor är aktiva i arbetslivet. Boye (2009) undersöker om den totala arbetstiden

för både betalt arbete och hushållssysslor har ett samband med lägre välmående för kvinnor i jämförelse med män i Europa. Resultaten visar bl.a. att kvinnor i snitt arbetar 13 timmar mer med obetalt arbete, dvs, hushållsarbete i jämförelse med män. Eftersom arbetstid har ett negativt samband med välmående kan detta tänkas vara en orsak till kvinnors lägre välmående.

Utbildning är en individuell egenskap som har ett positivt samband med subjektivt välmående. Utbildningens effekt på välmående kan dock vara mindre än vad man tidigare trott. En högre utbildning möjliggör bl.a. en högre inkomst, bättre förutsättningar att lyckas på arbetsmarknaden, bättre hälsa vilket gör att utbildning indirekt ökar välmående. (Yakovlev & Leguizamon, 2012, Kristoffersen, 2018; Jongbloed, 2018) En annan intressant aspekt är enligt Jongbloed (2018) att de som har en högre utbildningsnivå har förmågan att korrigera och snabbare återgå tillbaka till ursprungsläget om något är fel i deras livssituation, vilket inverkar positivt på välmående. Forskare har även funnit samband som visar att högre utbildning sänker arbetstillfredsställelse. En förklaring är att utbildning påverkar hur individen utvärderar sin livssituation och vilka förväntningar hen har på sig själv. Jongbloed (2018) poängterar också att det inte är självklart om sambandet mellan utbildning och välmående är detsamma i alla europeiska länder, något som kan vara viktigt att tänka på i den här avhandlingen.

För de arbetsrelaterade faktorerna har arbetstid visat sig vara en viktig faktor som påverkar både individens välmående och hälsa, och långa arbetsdagar kan leda till förhöjd risk för olyckor på arbetsplatsen. Tidigare studier har kommit fram till att mera än 55 arbetstimmar per vecka ökar risken för kroniska hälsoproblem, medan en 30 timmars arbetsvecka har en positiv effekt på den subjektiva hälsan, sömnen och välmående, givet att lönen är densamma. I jämförelse med resten av Europa har de nordiska länderna i snitt färre antal arbetstimmar i veckan, samtidigt som arbetstiden har blivit allt mera flexibel, speciellt bland högre socioekonomiska grupper. (Härmä och Karhula, 2020)

Olika typer av anställningskontrakt är viktiga när det kommer till arbetstillfredsställelse och välmående. I Europa har sysselsättningsgraden ökat så att den är på ungefär samma nivå som innan finanskrisen 2008. Ett undantag är Spanien och Grekland som

fortfarande har en lägre sysselsättningsgrad. För att höja sysselsättningsgraden har arbetsmarknadsreformer bidragit till att tidsbegränsade och tillfälliga anställningar har ökat i många europeiska länder. (ter Weel, 2018)

Det har visat sig att dessa typer av anställningar har ett negativt samband med nivån på hälsa och de skapar osäkerhet för de anställda. Dessa typer av anställningskontrakt behöver dock inte endast vara negativa, utan kan i vissa fall medföra en högre nytta för arbetstagarna, eftersom de ger möjlighet att reglera arbetstiden och ökar mängden arbetserfarenhet. Forskarna studerar resultaten från flera tidigare studier där det framkommer att visstidsanställda har högre risk att drabbas av psykisk ohälsa. Även olyckor på arbetsplatsen var vanligare än för fastanställda. Forskarna poängterar att graden av osäkerhet för visstidsanställningar eller tillfälliga arbeten har en inverkan på individens hälsa. (Virtanen, Kivimäki, Joensuu, Virtanen, Elovainio, & Vahtera, 2005) Även Dawson, Veliziotis och Hopkins (2017) anser att anställningstryggheten arbetstagarna känner är en viktig indikator då man jämför de anställdas välmående. Resultatet av studien visade att fastanställda generellt har ett högre välmående.

Arbetsrelaterad oro och stress är två faktorer som har inflytande på individens hälsa och välmående. Enligt Mensah (2021) är arbetsrelaterad stress en av de största anledningarna till hälsoproblem som uppstår på arbetsplatsen. Om stressnivån ökar, och den anställda inte får socialt stöd, kan det mentala välmåendet påverkas negativt. Forskning om arbetsrelaterad stress har länge dominerats av modellen Job Demand Control, som behandlar arbetsrelaterad stress. (Karasek, 1979) Teorin identifierar två dimensioner, efterfråga och kontroll. Efterfråga innebär i detta fall, de arbetsuppgifter som den anställde förväntas genomföra, tidspress och konflikter i arbetsrollen. Den andra delen innefattar huruvida en anställd har möjlighet att påverka och kontrollera sitt arbete. En person som har låg arbetskontroll har inte autonomi över sitt eget arbete och får därmed inte använda sin fulla potential. Det uppstår mest stress i en situation där efterfrågan är hög och kontrollen låg, men genom att ha kontroll över sitt arbete kan den anställda motverka stress. Karaseks teori har vidare utvecklats av Johnson och Hall (1988) som har identifierat en tredje dimension, nämligen socialt stöd. Modellen kallas för Job Demand Control Support. Socialt stöd tar i beaktande relationen mellan

den anställda och kollegor och chefer. Både kollegor och chefer fungerar som stöd på arbetsplatsen och kan hjälpa till att motverka stress.

Den Europeiska unionen har enligt fördraget om Europeiska unionens funktionssätt auktoritet att ge direktiv som gäller arbetstagarnas säkerhet och hälsa på arbetsplatsen. De europeiska länderna har en gemensam grund vad gäller säkerhet och hälsa på arbetsplatsen, men länder har möjlighet att välja en striktare lagstiftning, vilket gör att lagstiftningen gällande arbetstagarnas säkerhet och hälsa kan variera mellan EU:s medlemsstater. (The European Union information agency for occupational safety and health, EU-OSHA, 2021) De företag som har hälso- och säkerhetsregleringar tenderar att ha lägre nivå på antal olycksfall och representanter för säkerhet och hälsa har en avgörande roll när det kommer till arbetstagarnas hälsa och välmående. (Menéndez et al., 2009)

Det finns flera viktiga orsaker som motiverar till studier i arbetstagarnas välmående på arbetsplatsen. En låg nivå på välmående hos en arbetstagare kan ha negativa effekter både för den egna hälsan och för företaget i form av onödiga kostnader. Detta kommer att presenteras mera ingående i kapitel 2.

2 TEORI

I detta kapitel diskuteras välmående på arbetsplatsen ur ett teoretiskt perspektiv. Teorier om humankapital och produktion presenteras i delkapitel 2.1 och sambandet mellan välmående och produktivitet och teorin The Happy-Productive Worker beskrivs i delkapitel 2.2. I delkapitel 2.3 behandlas välmående och välfärdsstaten på ett övergripande sätt och här presenteras en kort sammanfattning över de europeiska välfärdsregimerna för att ge läsaren en inblick i varför och på vilket sätt de skiljer sig från varandra.

2.1 Humankapital och produktion

Arbetstagare beskrivs ofta som företagets största tillgång, men många företag lägger enligt Berger, Howell, Nicholson och Sharda (2003) inte stor vikt vid hur de hanterar humankapital. Humankapital kan beskrivas som värdet av arbetskraften i ett företag och är en del av företagets tillgångar. Trots det tenderar humankapital att ofta inte värderas på samma sätt som andra viktiga tillgångar. Humankapital beskriver enligt Björklund, Edin, Fredriksson, Holmlund och Wadensjö (2014) de kunskaper och färdigheter som arbetstagaren besitter och använder för att utföra sina arbetsuppgifter. Arbetstagarens kunskap och erfarenhet gör att hen har en viss nivå av produktivitet. Kunskapen påverkas av egenskaper som härstammar från individens personlighet och uppväxtmiljö, men kan även förvärfvas genom utbildning och arbetserfarenhet. Berger et al. (2003) tillägger allmänna färdigheter, hälsa, välmående och individens attityder som andra egenskaper som har en väsentlig inverkan på en individs humankapital. Humankapitalteorin har sin början från teorin om kompensande löneskillnader. En individ som väljer att investera i humankapital, t.ex. genom utbildning, kommer att efterfråga en högre lön som compensation. Förutom skolutbildning kan utbildning och inläring på arbetsplatsen vara viktigt för att arbetskraften ska erhålla nya erfarenheter och kunskap. Författarna benämner detta som internutbildning, vilket sker genom kurser och utbildning som arbetsgivaren organiserar. En annan möjlighet är att arbetstagaren erhåller ny kunskap från mer erfarna kollegor. I det här fallet är det upp

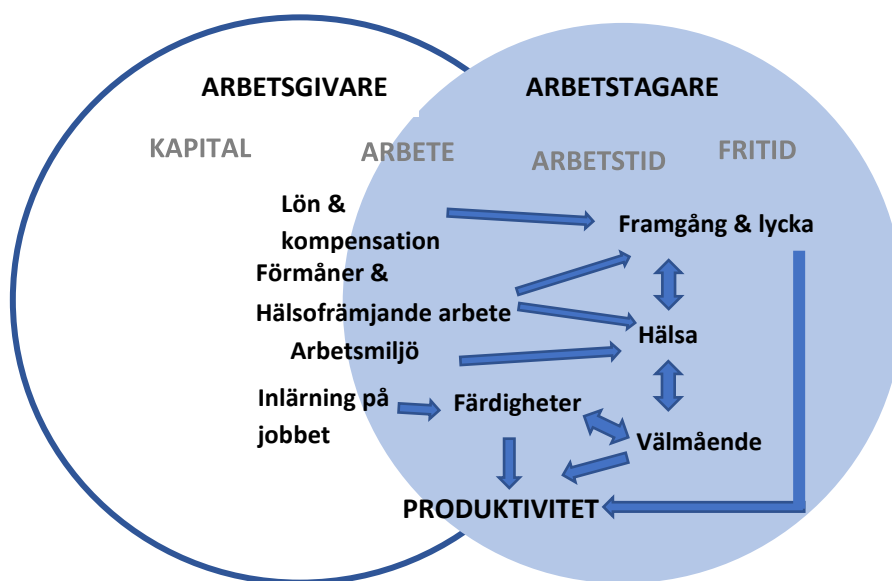
till den enskilde arbetstagaren att bestämma hur mycket hen är villig att investera. Under arbetslivets gång, fördelas både intäkterna och kostnaderna för investeringar i humankapital mellan arbetstagaren och arbetsgivaren. I detta skede är det också väsentligt att skilja mellan generellt och företagsspecifikt humankapital. Det förstnämnda innefattar humankapital som är produktivitetshöjande inte endast för det specifika företaget, utan för arbetsmarknaden generellt. Företagsspecifikt humankapital tenderar att endast höja produktiviteten i det enskilda företaget eller inom en viss bransch. (Björklund et al., 2014)

Förutom investering i humankapital genom fortbildning på arbetsplatsen, lyfter Berger et al. (2003) fram att företag kan behålla humankapital genom att erbjuda lön, incitament såsom bonus och aktier, samt andra förmåner. De kan även underhålla och bevara humankapital bl.a. genom olika hälsofrämjande inslag och välmåendeprogram, samt utbilda personalen att ta hand om sin hälsa och sitt välmående. Sist men inte minst gäller det att skapa en trygg och hälsosam arbetsmiljö och optimera effektiviteten av humankapitalet. Företagen kan genom ett gott ledarskap skapa hängivna arbetstagare med hög arbetsmoral, men även genom arbetsmiljö och redskap skapa goda förutsättningar för hög produktivitet.

Det kan konstateras att humankapital och arbetstagarnas kunskap är viktiga resurser för företag och det är därför nödvändigt att arbetstagarnas hälsa och välmående prioriteras och tas om hand. (Holmgren Caicedo, Mårtensson & Roslender, 2010). Värdet på humankapital, liksom övriga tillgångar kan öka eller minska beroende på hur marknaden förändras och beroende på hur företag väljer att investera och utveckla humankapital. Humankapital ökar arbetstagarens totala produktivitet på arbetsplatsen, men ur ett samhällsekonomiskt perspektiv omfattar produktiviteten även individens totala prestation i hemmet och övriga aktiviteter som främjar välmående. (Berger et al., 2003)

Figur 2 beskriver hur olika faktorer inverkar på arbetskraftens produktivitet. Produktivitet påverkas av arbetstagarens individuella egenskaper såsom utbildning, färdigheter, företagskunskap, hälsa, välmående och attityd. Arbetsgivarens förmåga att hantera kapitaltillgångar och arbetskraft på ett effektivt sätt och hur arbetskraften utbildas är viktiga faktorer. Arbetsgivaren investerar i arbetskraften och arbetstagaren

erbjuder i utbyte humankapital, dvs. kunskap och färdigheter, förväntningar på arbetet och hälsotillstånd. Företagets förmåga att effektivt använda kapital och arbetskraft är centrala för produktionen, men även hur man investerar i sin arbetskraft genom lön och andra förmåner såsom företagshälsovård, arbetsmiljö och utbildning på arbetsplatsen, inverkar på individens framgång och lycka. Välmående påverkas av en mängd olika faktorer, bl.a. den självupplevda hälsan, socioekonomisk status och upplevd prestationsförmåga. (Berger et al., 2003)



Figur 2. Hälsa och humankapital. (Egen översättning från Berger et. al., 2003)

2.2 Sambandet mellan välmående och produktivitet

I studier om sambandet mellan lycka och produktivitet, råder det fortfarande meningsskiljaktigheter huruvida ett sådant samband faktiskt finns. Tidigare forskning har funnit både positiva och negativa samband. (Zelenski et al., 2008) Forskning om sambandet mellan välmående, hälsa och produktion har resulterat i teorin The Happy-Productive Worker. Teorin utgår från att personer med en hög nivå av välmående presterar bättre på jobbet. Välmående fungerar därmed som en indikator för hur bra en individ presterar och personer som är tillfredsställda med sitt arbete och sina

arbetsförhållanden tenderar att prestera bättre. Välmående är också förknippat med kvaliteten på prestationen och således även produktiviteten på lång sikt. (Peiró et al., 2019)

Oswald, Proto och SgROI (2015) har undersökt sambandet mellan lycka och produktivitet och menar att deras studie bevisar att ett sådant samband finns. Studien byggde på experiment där slumpmässigt utvalda individer uppmuntrades till att bli lyckligare genom olika typer av sinnesförhöjande åtgärder. I undersökningen inleddes med att respondenterna fick bedöma sitt välmående och fick sedan se på roliga videoklipp och erbjöds frukt, choklad och drycker innan de svarade på bedömningen på nytt. Produktiviteten mättes sedan genom att respondenterna utförde räkneuppgifter och fick en ekonomisk belöning för varje rätt svar. Resultatet av experimentet visade att de som genomgått sinnesförhöjande åtgärder och därigenom var lyckligare, också var 12 procent mer produktiva. Forskarna menar att de olika typerna av experiment som genomfördes bekräftar att det finns ett kausalt samband mellan välmående och prestation.

Även om många forskare funnit ett positivt samband mellan välmående och produktivitet, finns det studier som visar på svagheter eller att sambandet är felaktigt. Peiró et al. (2019) försöker i sin studie finna ett svar på om teorin stämmer, men urskiljer också svagheter och problem i tidigare HPWT studier. För det första har många studier undersökt välmående ur ett hedoniskt perspektiv med fokus på tillfredsställelse, i detta fall arbetstillfredsställelse. Det har visat sig att studier som mäter sambandet mellan arbetsprestation och arbetstillfredsställelse är signifikant, men har brister och är svagt. Ett annat problem är hur man mäter produktivitet. Produktiviteten kan variera mellan att mäta den finansiella prestationen, se hur nöjda kunderna är eller hur målsättningen uppnås. Istället skulle ett bredare teoretiskt ramverk behövas för att finna ett starkare samband. Forskarna anser också att den befintliga forskningen starkt fokuserar på det positiva och på att arbetstagaren ska vara lycklig och produktiv. De urskiljer också tre andra kombinationer som är relevanta, kombinationerna lycklig och icke-produktiv, olycklig och icke-produktiv samt olycklig och produktiv. (Peiró et al., 2012; Peiró et al., 2019)

Vanhala & Tuomi (2006: 244) lyfter fram en annan väsentlig punkt när det gäller att mäta samband mellan välmående och produktivitet, och de menar att sambandet är komplicerat och inte alls självklart. Det kan finnas andra bakomliggande faktorer som bidrar till såväl de anställdas välmående som företagets produktivitet. Företaget kan redan från början ha haft goda ekonomiska förutsättningar att investera i de anställdas välmående. De kan även ha nått goda resultat på grund av de hårda krav de ställer på sina anställda, vilket kan försämra välmående, men företagets goda produktivitet kan även vara ett resultat av investeringar i välmående på arbetsplatsen. Ett sista alternativ är att det inte finns något samband alls eller endast ett svagt samband.

En försämring i arbetstagarnas välmående och hälsa orsakar försämrade produktivitet, men leder även till kostnader som är kopplade till absenteeism och presenteeism, dvs. sjukfrånvaro och sjuknärvaro. (Berger et al., 2003). Berry, Mirabito och Baun (2010) poängterar att sjuknärvaro antagligen har en mera signifikant inverkan på produktionen. Sjuknärvaro kännetecknas av att arbetstagaren är närvarande på jobbet, men presterar inte sitt bästa på grund av sjukdom eller stress. Författarna lyfter fram tidigare forskning som visar att kostnaderna som tillkommer vid förlorad produktivitet är större än kostnader relaterade till sjukfrånvaro.

Loeppke (2008) och Nagata, T., Mori, Ohtani, Nagata, M., Kajiki, Fujino, Matsuda och Loeppke (2018) lyfter även de fram flera studier som visar att kostnader för förlorad produktion är upp till dubbelt eller tre gånger större än kostnader relaterade till sjukskrivningar. Genom att investera i hälsa och göra en förbättrad strategi för produktionen är det möjligt för arbetsgivaren att minska kostnaderna både för sjukvård och kostnaderna som orsakas av utebliven eller försämrade produktion. För tillfället medför sjukskrivningar stora kostnader för företagen, men även för staten.

Sjukfrånvaro varierar i Europa mellan 3 och 6 procent av den totala arbetstiden och speciellt i Norden kan urskiljas skillnader mellan könen. Sjukfrånvaro är generellt högre bland kvinnor än bland män. I snitt är kostnaden för sjukskrivningar i de europeiska länderna ungefär 2,5 procent av landets BNP. (Eurofound, 2010) Enligt en uppskattning gjord av Finlands näringsliv är kostnaden för sjukskrivningar i Finland i medeltal 350 euro per sjukskrivningsdag, vilket under ett år resulterar i en kostnad på över en miljard euro. Kostnaden är betydande för samhället och det är därför relevant

att med hjälp av förebyggande åtgärder få ner antalet sjukskrivningar och på så sätt reducera kostnaderna för såväl samhälle som arbetsgivare. (Terveystalo, 2018)

2.3 Välfärdsstaten och välfärdstypologier i Europa

I Europa utvecklades länderna i olika riktning efter andra världskriget. De flesta länder i västvärlden utvecklade ett välfärdssystem som bygger på en kapitalistisk marknadsekonomi med statlig kontroll och socialpolitik vars uppgift är att trygga en ekonomisk stabilitet och social säkerhet. De länder som inte valde kapitalistisk marknadsekonomi som grund, valde ett system som bygger på socialistisk planekonomi, där statsstyrning ersatte marknadsmekanismerna. Trots att grunden är densamma utvecklades länderna i olika riktning. En del länder utvecklade generösa välfärdsprogram, medan andra var mer återhållsamma med resurserna. Det är speciellt det historiska och institutionella arvet som har varit betydande, men också den politiska bakgrunden, kulturella och religiösa faktorer, klasstrukturer och graden av industrialisering som har spelat en väsentlig roll för hur länderna har utvecklats. (Nygård, 2020)

Välfärdsstaten och socialpolitiken har sedan 1990-talet i samband med finanskrisen förändrats i och med globaliseringen och den internationella konkurrensen. Från att tidigare ha fokuserat på omfördelning och jämlikhet har socialpolitiken fokuserat på produktivitet, hur man kan stimulera den ekonomiska tillväxten och förbättra ländernas internationella konkurrenskraft. Genom arbetsmarknadsreformer har man skapat en mer flexibel arbetsmarknad och försökt öka sysselsättningen, investerat i social trygghet och familjepolitik. (Nygård, 2020) Inom EU har länderna en gemensam sysselsättningsstrategi, lagar för aktörer på arbetsmarknaden och en gemensam lagstiftning för arbetsmiljö och säkerhet. Enskilda länder har sedan i olika grad implementerat ytterligare lagar och en del är mer strikta än andra. Den nordiska välfärdsmodellen utmärker sig ofta för sin striktare lagstiftning, fackförbund som finns till för att säkerställa arbetstagarnas rättigheter. (Statsrådet, 2021; Social- och hälsovårdsministeriet, 2021)

Begreppet välfärd beskrivs som lycka, välgång eller social och ekonomisk trygghet. Välfärd beskriver hur bra befolkningen har det, men inom socialpolitiken är det snarare de medel som tillfredsställer befolkningens ekonomiska och sociala behov och hur resurserna fördelas som är av intresse. Välfärdsstaten har som uppgift att ansvara för befolkningens sociala välfärd och en viss nivå av levnadsstandard genom att erbjuda socialförsäkringssystem och sociala tjänster. Utöver den sociala säkerheten förknippas ekonomisk framgång, levnadsstandard och jämlikhet med samhälllig stabilitet och demokrati. Liksom för välmående finns det ingen klar definition av begreppet välfärdsstat. Nygård (2013) beskriver det som ett "hokus-pokus"-begrepp som har ansetts sakna vetenskaplig betydelse. Det har dock gjorts mycket komparativa välfärdsstatsforskning inom ämnet och begreppet välfärdsstat har definierats. Definitionerna av välfärdsstat har kritiserats för att endast utgå från ett västerländskt perspektiv. En stor andel av den ledande forskningen har Europa som utgångspunkt, vilket gör det svårt att tillämpa globalt. (Nygård, 2013)

Välfärdsstaten inbegriper den offentliga sfären, medan en välfärdsregim innefattar den offentliga och privata sfären dvs. familjen, den tredje sektorn, marknaden och staten som distribuerar resurser till befolkningen. Fokus läggs på hur olika aktörer handlar och interagerar med varandra. (Andreotti, Kazepov, Cabeza, Hespana & Gomez, 2001)

Inom komparativ välfärdsstatsforskning har en välfärdsstatstypologi utvecklats där länder kategoriseras genom hur välfärdssystemen är utformade och fungerar. Den mest kända indelningen har gjorts av Esping-Andersen. Liksom många andra forskare var han kritisk till att välfärdsstater jämfördes genom att utgå från användningen av sociala utgifter. (Nygård, 2020) Esping-Andersen (1990) urskiljde tre välfärdsregimer, den socialdemokratiska, den konservativa och den liberala välfärdsmodellen. Indelningen grundar sig på hur länderna i de tre modellerna fördelar ansvaret mellan marknaden, familjen och staten. Indelningen grundar sig även på ideologiska och kulturella värderingar. Esping-Andersen lyfte fram begreppen dekommodifiering, social stratifikation och sysselsättning som viktiga element för att identifiera en välfärdsstat. Dekommodifiering beskriver huruvida individen kan försörja sig själv utan att vara beroende av omvärlden eller den egna familjen. Graden av dekommodifiering varierar

mellan olika välfärdsregimer och de nordiska länderna anses ha en hög grad av dekommodifiering. Staten tillhandahåller i hög utsträckning tjänster och befolkningen är inte lika beroende av att arbeta för att upprätthålla en viss levnadsstandard, såsom de är i exempelvis den liberala välfärdsregimen som kännetecknas av hög dekommodifiering. Trots att välfärdsstaten tillhandahåller socialservice och ekonomisk trygghet innefattar välfärdsstaten även social stratifikation som upprätthåller status och klasskillnader och ökar ojämlikhet i samhället. Tidigare var sociala skyddsprogram och de offentliga utgifterna för välfärd viktiga, men målet var att skapa en indelning och en ny teori för att fastställa kriterierna för en välfärdsstat. (Esping-Andersen, 1990)

Esping-Andersens indelning av välfärdsregimer från 1990 har sedan dess använts mycket i komparativa studier av välfärdsstater. Esping-Andersens indelning har dock kritiserats av många forskare som presenterat en ny indelning. (bl.a. Bambra et al., 2009; Ferrera, 1996; Andreotti et al., 2001) En del av kritiken handlar om att Esping-Andersen endast använt 18 OECD-länder i sin indelning, varav flera finns utanför Europa och vissa av länderna skulle placeras i andra grupper idag. Dessutom har indelningen kritiserats för att inte beakta skillnader mellan könen, eftersom kvinnans och familjens roll i välfärdsstaten inte är inkluderad. (Bambra, 2007) Som ett resultat av kritiken och utvecklingen av välfärden använder sig en stor del av den komparativa välfärdsforskningen av en nyare indelning. I forskning som undersöker Europa används idag en ny och kompletterande indelning av välfärdsregimer. Ferrera (1996) och Andreotti et al. (2001) kompletterade Esping-Andersens tre välfärdsregimer med en sydeuropeisk regim. Bambra och Eikemo (2009) har ytterligare valt att definiera en centraleuropeisk och en östeuropeisk regim.

Trots att länder har delats in och kategoriserats enligt olika regimer, understryker Nygård (2020) att det inte alls är självklart hur länderna ska delas in i välfärdsregimer. Ett land som tillhör en viss regim behöver inte passa in på alla punkter som kännetecknar välfärdsregimen. Forskare grundar även sina olika indelningar beroende på vad de undersöker och benämner de olika välfärdssystemen på olika sätt. Tabell 1 beskriver den indelning som används i den här studien.

Tabell 1. Välfärdstypologier

Nordiska modellen	Konservativa modellen	Liberala modellen	Sydeuropeiska modellen	Central- och östeuropeiska modellen
Danmark Finland Norge Sverige	Belgien Frankrike Luxemburg Nederländerna Tyskland Österrike Schweiz	Irland Storbritannien	Grekland Italien Portugal Spanien Cypern Malta	Bulgarien Estland Kroatien Lettland Litauen Polen Rumänien Slovakien Slovenien Tjeckien Ungern

(Källa: Bambra & Eikemo, 2009; Ferrera. 1996, Lunau et al., 2014)

Det finns många olika indelningar för välfärdsregimer. Bambra (2008) har sammanställt olika välfärdstypologier som förekommer inom välfärdsforskning under tiden 1990–2005. De flesta av typologierna utgår från Esping-Andersens indelning, men forskare har olika benämningarna på regimerna, och även de länder som ingår i de olika grupperna varierar något. Skillnaderna mellan länderna som ingår i de olika grupperingarna är beroende av forskningsområdet. Exempelvis har den liberala välfärdsregimen även benämnts den anglosaxiska eller brittiska regimen, medan den konservativa regimen även benämnts den kontinentala, korporatistiska eller bismarckska regimen och den socialdemokratiska regimen för den skandinaviska eller nordiska regimen.

Kännetecknande för den nordiska välfärdsregimen är att staten har ett stort inflytande. Socialförsäkringssystemet är en blandning av universella och inkomstrelaterade förmånssystem, som är generösa och fungerar genom omfördelning av resurser. (Eikemo et al., 2008) De nordiska länderna har länge haft en hög sysselsättningsgrad

för omfattande offentliga sektorer, och för att kvinnor i hög utsträckning deltar på arbetsmarknaden. Arbetsmarknadsorganisationer har en central roll i de välutvecklade arbetslöshetssystemen genom arbetslöshetskassor som är kopplade till fackföreningarna. Förändringar i arbetslöshetspolitiken och i arbetslöshetsskyddet har under den senaste tiden präglats av olika typer av aktiveringsmodeller. Högerpolitiker har fört en workfare-inspirerad arbetsmarknadspolitik, medan socialdemokraterna har försökt aktivera arbetslösa. Man har försökt strama åt de sociala förmånerna för arbetslösa och även lösningar för svårsysselsatta personer, såsom långtidsarbetslösa, sjukskrivna och invandrade har diskuterats. (Nygård, 2020)

Den liberala välfärdsregimen inkluderar Storbritannien och Irland och kännetecknas av att marknaden har en central roll, men även frivilligorganisationer upprätthåller välfärdstjänster. Staten står för den sociala tryggheten genom skattefinansierade medel, men förmånerna är inte så generösa. Ländernas socialpolitik har utvecklats på lite olika sätt, men liknar i stor utsträckning varandra. Båda länderna har satsat på aktiverande sysselsättningsåtgärder, skattereduktion för arbetsinkomst och behovsprövade inkomstöverföringar. Många förmåner som tidigare har varit förknippade med arbete och workfare-politik har igen fått en större roll. Beroende på vem som har makten kan man speciellt i Storbritannien tydligt se ett mönster för vilken riktning socialpolitiken tar. (Nygård, 2020)

I den konservativa välfärdsregimen har familjen en viktig roll. Utmärkande är att mannen arbetar och försörjer familjen och de sociala rättigheterna erhålls genom arbete, vilket har upprätthållit traditionella könsroller i samhället. Efter andra världskriget byggde många länder vidare på de socialförsäkringssystem man redan hade, och därför var det den manliga arbetskraften som åtnjöt generösa förmåner. Den bakomliggande grunden till de generösa socialförsäkringsförmånerna har varit att trygga tillgången på arbetskraft och skydda den manliga industriarbetarbefolkningen. För att få bukt med den stora polariseringen har många länder under 2000-talet genomfört omfattande reformer inom familjepolitiken, bl.a. gjorts satsningar på offentliga omsorgstjänster. Staten har en central roll, men arbetsmarknadsorganisationer, kyrkan och marknaden har också ett ansvar för den sociala välfärden. (Nygård,2020)

Ferrera (1996) och Andreotti et al. (2001) är några av de som argumenterar för att de sydeuropeiska länderna Italien, Spanien, Portugal och Grekland ska bilda en sydeuropeisk välfärdsregim, istället för att höra till den konservativa regimen enligt Esping-Andersens indelning. Bambra et al. (2009) har även inkluderat Malta och Cypern i den sydeuropeiska regimen, och dessa länder har därför inkluderats i avhandlingen. Den sydeuropeiska regimen kännetecknas av ett fragmenterat och korporativt underhållssystem, vilket innebär att det finns ett socialt skyddsprogram som till viss grad är generöst t.ex. när det gäller pensioner. Det finns dock många grupper och områden som inte omfattas av socialskyddet. (Andreotti et al., 2001)

Typiskt är att staten har ett mindre ansvar för social välfärd, medan familjen, näringslivet och den katolska kyrkan har en central roll. I och med att länder i den konservativa regimen industrialiserades tidigare än de sydeuropeiska länderna, emigrerade många med lägre utbildningsnivå norrut på grund av arbete. Det i sin tur resulterade i att de sydeuropeiska länderna valde att inte investera lika mycket på utbildning och arbetsmarknadspolitik för unga, vilket har lett till en långvarig hög arbetslöshet bland unga i Sydeuropa vilket fortsättningsvis märks. (Andreotti et al, 2001)

Arbetsmarknaden har länge varit segmenterad och haft en varierande grad av anställningsskydd och arbetslöshetsskydd. Det har satt lågutbildade, unga, kvinnor och invandrare i en sämre position med korta, osäkra och säsongsbundna anställningar. Andelen informell ekonomi, vilket innebär att man jobbar utan att betala skatt och därmed är utan rättigheter och socialt skyddsnet, uppgår uppskattningsvis till 15 till 20 procent av ländernas BNP. Liksom de konservativa länderna har de sydeuropeiska länderna haft en mansförsörjarmodell där kvinnorna inte har deltagit på arbetsmarknaden. Trots omfattande socialpolitiska reformer, har familismen fortsättningsvis ett starkt fotfäste. (Nygård, 2020)

Indelningen är svårdefinierad för den central- och östeuropeiska välfärdsregimen. Många av länderna är forna kommuniststater och har sedan 1990-talet utvecklats i olika riktningar. (Eikemo et al., 2008) De central- och östeuropeiska ländernas välfärdssystem anses inte härstamma från den europeiska välfärdsmodellen. Trots att det finns likheter med den konservativa välfärdsregimen, finns det generellt

få spår av den europeiska modellen. Den östeuropeiska välfärdsregimen anses vara påverkad av internationella organisationer, såsom Internationella valutafonden eller Världsbanken. Där har en utveckling mot ett välfärdssystem har setts som ett krav för att bevilja länderna lån. (Manabu, 2005) Många av de östeuropeiska länderna har valt en liberal politik där kapitalism och decentralisering har varit central (Eikemo et al., 2008). Ferge i Manabu (2005) menar att de central- och östeuropeiska länderna använder sig av en residual välfärdsmodell där individens privata ekonomi och familjen i första hand tillgodoser individens behov, medan staten och socialskydd endast tas i bruk som en temporär nödlösning när något av de förstnämnda inte räcker. Det här kan kopplas ihop med fenomenet "social dumping" vilket innebär att staten medvetet sänker nivån på socialskyddet, för att istället stärka och bygga upp den nationella ekonomin. I tabell 2 har de centrala dragen inom välfärdregimerna samlats i en översikt.

Tabell 2. Centrala drag inom välfärdsregimerna

	Nordiska modellen	Konservativa modellen	Liberala modellen	Syd-europeiska modellen	Central- och östeuropeiska modellen
Marknadens roll	Liten	Varierande	Stor	Varierande	Stor
Sociala förmåner	Universella	Inkomstrelaterade	Behovsprövade	Behovsprövade	Snäva/behovsprövade
Socialpolitisk målgrupp	Medborgarna	Arbetstagarna	De fattiga	Arbetstagarna och medborgarna	Arbetstagarna och medborgarna
Bakomliggande kraft	Socialdemokrati	Konservatism	Liberalism	Konservatism	Globala organisationer, liberalism, konservatism
Huvudsaklig aktör	Staten	Staten, näringslivet	Marknaden, staten	Familjen, näringslivet	Marknaden, familjen
Dekommodifieringsnivå	Hög	Mellan	Låg	Låg	Låg
Finansiering	Beskattning	Bidrag	Beskattning och bidrag	Bidrag och beskattning	Bidrag och beskattning
Socialskyddsnivå	Hög	Hög	Svag	Medel	Svag/Medel

Källor: Nygård (2020), Manabu (2005)

I den central- och östeuropeiska regimen ingår tidigare kommunistiska länder vars utveckling beroende på historiska aspekter, antingen tagit en väg mot en mera liberalistisk marknadsbaserad modell eller mot en europeisk socialpolitisk modell. Många av länderna har antagit hybridmodeller och är svåra att beskriva enhetligt. (Manabu, 2005)

3 METOD OCH DATA

För att ta reda på hur olika faktorer påverkar välmående på arbetsplatsen och hur välmående på arbetsplatsen varierar mellan välfärdsregimerna används en multipel regressionsanalys. I detta kapitel presenteras datamaterialet i delkapitel 3.1 och i delkapitel 3.1.1 presenteras de ekonometriska modellerna som används i regressionsanalysen. I delkapitel 3.1.2 ges en kort beskrivning av variablerna i tabell 3 och därefter definieras variablerna som ligger som grund för analysen mera ingående. I delkapitel 3.1.3 presenteras deskriptiv statistik och i delkapitel 3.2 beskrivs den empiriska forskningsmetoden.

3.1 Beskrivning av data

Den europeiska fonden för förbättring av levnads- och arbetsvillkor (Eurofound) är ett trepartsorgan inom Europeiska unionen. Målet med Eurofound's undersökningar är att sprida kunskap och vara med i utvecklingen av social-, sysselsättnings- och arbetsmarknadspolitiken. Datamaterialet för den empiriska analysen kommer från den sjätte insamlingen av den europeiska undersökningen om arbetsvillkor (European Working Conditions Survey, EWCS). Datamaterialet samlas in vart femte år, och 2015 är för tillfället det senast tillgängliga datamaterialet. Därför kommer det att användas i analysen. Datamaterial från EWCS har använts i flera studier som undersökt hur bl.a. välmående, hälsa, och arbetstillfredsställelse påverkas av olika arbetsrelaterade faktorer (Artazcoz, Cortés, Puig-Barrachina, Benavides, Escribà-Agüir & Borrell, 2014; Erro-Garcés och Ferreira, 2019; Lanau et al., 2014; Menash & Adjei, 2020) och kan därför anses lämpligt att använda för denna studie.

Insamlingen för undersökningen har gjorts slumpmässigt ur ett stratifierat sampel som utgör ett tvärsnitt av befolkningen. I undersökningen deltog 35 länder. Bland dessa ingår EU:s 28 medlemsstater (i materialet ingår Storbritannien), fem länder som ansökt om EU-medlemskap (Albanien, Makedonien (Nordmakedonien sedan 2019), Montenegro, Serbien och Turkiet) samt Norge och Schweiz. Undersökningen bygger på intervjuer och i de flesta länder har ungefär 1000 personer intervjuats. Antalen

varierar mellan 1000 och 3300 beroende på landets befolkningens mängd. För att resultatet i analysen ska kunna användas för att jämföra skillnader mellan länder, kommer en viktning att tillämpas i alla analyser.

Datamaterialet består totalt av 43 850 observationer, men endast en del kommer att inkluderas i den empiriska analysen. I urvalet inkluderas endast EU-medlemsstaterna, samt Norge och Schweiz. Länderna delas in i fem välfärdsregimer (enligt tabell 1) en nordisk, en liberal, en konservativ, en sydeuropeisk samt en central- och östeuropeisk regim. Ytterligare specificeras observationerna så att endast de individer som är anställda inkluderas. De som deltar i undersökningen har valt mellan olika alternativ som bäst stämmer in på deras nuvarande situation. För analysen inkluderas endast personer som valt alternativet *Arbetar som anställd* eller *Arbetsgivare/egenföretagare/är släkting som arbetar/assisterar på familjens gård eller familjens företag*. De som beskrev sin situation på följande sätt; *Arbetslös, Oförmögen att arbeta, Barnledig eller hemma från arbetet av annan anledning, Pensionerad, Hemmafru/man som på heltid tar hand om hemmet, Heltidsstuderande* eller *Annat ex. värnpliktig* exkluderas. Dessutom exkluderas de som arbetar som egenföretagare. Orsaken till det är att egenföretagare har möjlighet att själva bestämma över sina arbetsvillkor, åtminstone till viss del, vilket inte är lämpligt för syftet med undersökningen. Slutligen exkluderas för varje variabel i den ekonometriska modellen de observationer där den tillfrågade som lämnade frågan obesvarad eller svarade vet ej.

Utfallsvariabeln mäter subjektivt välmående och bygger på Världshälsoorganisationens välmåendeindex (WHO-5) som introducerades 1998. Det är det index som används mest i frågeformulär som undersöker subjektivt psykiskt välmående och används i undersökningar över hela världen. (Topp, Østergaard, Søndergaard & Bech, 2015) Tidigare studier (bl.a. Artazcoz et al., 2014; Lanau et al., 2014; Kwon, Park, Lee & Cho, 2016) som använt välmående som utfallsvariabel har dikotomiserat den och gjort en logistisk flernivåanalys. I dessa studier har man undersökt om välmående är bra eller dåligt i olika välfärdsregimer, men för den här undersökningen lämpar sig en kontinuerlig skala av välmående bättre för att se om det finns variationer i välmående och hur de i så fall varierar mellan de olika regimerna.

3.2 Ekonometriska modeller

Här presenteras de ekonometriska modellerna som ligger som grund för analysen. Analysen består av två modeller. Den första modellen undersöker hur olika arbetsrelaterade faktorer påverkar välmående, medan den andra modellen också inkluderar individuella faktorer.

Modell 1: Arbetsrelaterade faktorer

$$\begin{aligned} \text{välmående} = & \beta_0 + \beta_1(\text{arbetstid}) + \beta_2(\text{arbetstid}^2) + \beta_3(\text{kontrakt}) \\ & + \beta_4(\text{stortföretag}) + \beta_5(\text{familjochjobb}) \\ & + \beta_6(\text{månadslönihushåll}) + \beta_7(\text{oro}) + \beta_8(\text{lönmotsvarararbete}) \\ & + \beta_9(\text{stress}) + \beta_{10}(\text{påverkaarbete}) + \beta_{11}(\text{jobbhälsaneg}) \\ & + \beta_{12}(\text{litapåledning}) + \beta_{13}(\text{friskvårds ochskyddsombud}) \\ & + \beta_{14}(\text{Liberala}) + \beta_{15}(\text{Konservativa}) + \beta_{16}(\text{Sydeuropeiska}) \\ & + \beta_{17}(\text{Centralösteuropeiska}) + \varepsilon_i \end{aligned}$$

Modell 2: Arbetsrelaterade faktorer och individuella faktorer

$$\begin{aligned} \text{välmående} = & \beta_0 + \beta_1(\text{arbetstid}) + \beta_2(\text{arbetstid}^2) + \beta_3(\text{kontrakt}) \\ & + \beta_4(\text{stortföretag}) + \beta_5(\text{familjochjobb}) \\ & + \beta_6(\text{månadslönihushåll}) + \beta_7(\text{oro}) + \beta_8(\text{lönmotsvarararbete}) \\ & + \beta_9(\text{stress}) + \beta_{10}(\text{påverkaarbete}) + \beta_{11}(\text{jobbhälsaneg}) \\ & + \beta_{12}(\text{litapåledning}) + \beta_{13}(\text{friskvårds ochskyddsombud}) \\ & + \beta_{14}(\text{kvinn}) + \beta_{15}(\text{hälsa}) + \beta_{16}(\text{ålder}) + \beta_{17}(\text{ålder}^2) \\ & + \beta_{18}(\text{högutbildad}) + \beta_{19}(\text{hushållsantal}) + \beta_{20}(\text{Liberala}) \\ & + \beta_{21}(\text{Konservativa}) + \beta_{22}(\text{Sydeuropeiska}) \\ & + \beta_{23}(\text{Centralösteuropeiska}) + \varepsilon_i \end{aligned}$$

3.3 Definition av variabler

Det finns många faktorer som påverkar välmående på arbetsplatsen och alla dessa kan inte beaktas. I Eurofounds undersökning har respondenterna svarat på över 100 frågor relaterade till välmående, arbete, fritid, social och ekonomisk situation, osv. Utifrån från svaren har en mängd variabler identifierats. Variablerna som valts för denna analys har ofta också använts i tidigare studier om välmående på arbetsplatsen och är relevanta för att uppnå syftet med undersökningen. I analysen ingår 24 variabler som kort beskrivs i tabell 3 nedan.

Tabell 3. Beskrivning av variabler

UTFALLSVARIABEL	BESKRIVNING
Välmående	Beskriver individens självupplevda välmående på en skala från 0 till 100.
FÖRKLARANDE VARIABLER	
Arbetstid	Beskriver antalet arbetstimmar i veckan.
Tillfälligt eller inget kontrakt	En binär variabel som antar värdet 1 om individen har ett tillfälligt arbete eller inte har ett arbetskontrakt.
Stort företag	En binär variabel som antar värdet 1 om individen arbetar vid ett stort företag.
Familj och jobb	En binär variabel som antar värdet 1 om individen upplever att hen kan kombinera arbets- och familjeliv.
Hushåll klarar sig på månadslön	En binär variabel som antar värdet 1 om individen upplever att hushållet klarar sig på hushållets totala intäkter.
Oro	En binär variabel som antar värdet 1 om individen känner oro orsakat av arbete.
Stress	En binär variabel som antar värdet 1 om individen känner sig stressad p.g.a. arbete.

Möjlighet att påverka arbete	En binär variabel som antar värdet 1 om individen har möjlighet att påverka sitt arbete.
Hälsan påverkas negativt av arbete	En binär variabel som antar värdet 1 om individens hälsa påverkas negativt av sitt arbete.
Litar på ledningen	En binär variabel som antar värdet 1 om individen litar på ledningen.
Friskvårds- och skyddsombud	En binär variabel som antar värdet 1 om arbetsplatsen har en friskvårdsgrupp, skyddskommitté friskvårds- eller skyddsombud
Kvinna	En binär variabel som antar värdet 1 för kvinnor.
Hälsa	En binär variabel som antar värdet 1 om individen upplever sig ha en god hälsa.
Ålder	Beskriver individens ålder.
Högutbildad	En binär variabel som antar värdet 1 om individen har en högre utbildning.
Antal i hushåll	Beskriver antalet personer som bor i hushållet.
Nordiska	En binär variabel som antar värdet 1 för länder som tillhör den nordiska välfärdsregimen
Liberala	En binär variabel som antar värdet 1 för länder som tillhör den liberala välfärdsregimen
Konservativa	En binär variabel som antar värdet 1 för länder som tillhör den konservativa välfärdsregimen
Sydeuropeiska	En binär variabel som antar värdet 1 för länder som tillhör den sydeuropeiska välfärdsregimen

Central- och östeuropeiska	En binär variabel som antar värdet 1 för länder som tillhör den central- och östeuropeiska välfärdsregimen
----------------------------	--

3.3.1 Utfallsvariabel

Utfallsvariabeln är *välstånd* och beskriver i detta fall subjektivt välmående och grundar sig på Världshälsoorganisationens välmåendeindex (WHO-5). Indexet baseras på fem påståenden som respondenten har besvarat enligt hur hen upplevt de senaste två veckorna. Påståendena är följande:

- (1) Jag har känt mig glad och på gott humör.
- (2) Jag har känt mig lugn och avslappnad.
- (3) Jag har känt mig aktiv och kraftfull.
- (4) Jag har känt mig piggt och utvilad när jag vaknat.
- (5) Mitt vardagsliv har varit fyllt av sådant som intresserar mig.

Påståendena besvarades utifrån 6 svarsalternativ där 0 beskriver aldrig och 5 beskriver alltid. Svarsalternativen får ett värde mellan 0 och 25 som multipliceras med 4 för att få ett välmåendeindex mellan 0 och 100. Av alternativen beskriver 0 det sämsta möjliga välmående och 100 beskriver det bästa möjliga välmående (Topp et al., 2015).

I Eurofound's frågeformulär är svarsalternativen omformulerade så att svarsalternativen går från 1 till 6. Svarsalternativen är 1) *hela tiden*, 2) *mestadels*, 3) *mer än halva tiden*, 4) *mindre än halva tiden*, 5) *ibland* och 6) *aldrig*. I analysen mäts variabeln välmående på en skala mellan 0 och 100 och därför kodas de 6 svarsalternativen om. Svarsalternativ 1 får värdet 5, alternativ 2 får värdet 4 och så vidare. Varje individ har besvarat 5 frågor som beskriver välmående så att de 5 variablerna slås ihop för varje observation så att varje individ kan få ett värde mellan 0 och 25 där 25 representerar högt välmående. Detta multipliceras med 4 så att maxvärdet är 100 för varje individ.

3.3.2 Förklarande variabler

I avhandlingens analys ingår två ekonometriska modeller. I den första modellen mäts endast de arbetsrelaterade faktorernas inverkan på välmående. De arbetsrelaterade faktorerna är 13 till antalet. I den andra modellen inkluderas förutom de arbetsrelaterade även fem individuella karaktärsdrag. I båda de ekonometriska modellerna ingår fyra variabler för välfärdsregimerna. Variablerna för välfärdsregimerna *nordiska*, *liberala*, *konservativa*, *sydeuropeiska och central- och östeuropeiska* delar in alla respondenter enligt vilket land de kommer från och till vilken välfärdsregim landet hör.

3.3.2.1 Arbetsrelaterade faktorer

I den första modellen har jag inkluderat arbetsrelaterade faktorer för att undersöka vilken inverkan arbetsplatsen och andra arbetsrelaterade faktorer har på välmående.

Den första variabeln är *arbetstid* och beskriver antalet arbetstimmar som individen i normala fall arbetar med sitt huvudsakliga förvärvsarbete. Arbetstid² har en kvadratisk term för att på så sätt kunna räkna ut gränsvärdet och få fram vid vilket antal timmar välmående börjar öka eller minska.

Variabeln *tillfälligt eller inget kontrakt* beskriver vilken typ av anställningsavtal respondenten har för sitt huvudsakliga förvärvsarbete. Variabeln antar värdet 1 för individer som har en 1) Visstidsanställning, 2) En tillfällig anställning via ett bemanningsföretag och 3) Arbetar utan ett anställningsavtal. För individer med tillsvidareanställning, även lärlings- och traineetjänster, antar variabeln värdet 0.

För variabeln *stort företag* svarar respondenten på hur många personer som totalt arbetar i företaget. Svartalternativen är 1) 1 (arbetar ensam), 2) 2–9, 3) 10–249, 4) 250+. Om respondenten arbetar på ett företag med mer än 250 anställda antar variabeln värdet 1. För de som arbetar i företag med mindre än 250 anställda antar värdet 0.

Variabeln *familj och jobb* beskriver hur väl respondentens arbetstider går att anpassa med familj och övriga sociala aktiviteter utanför arbetet. Svartalternativen är 1) Mycket väl, 2) Väl, som antar värdet 1, 3) Inte särskild väl och 4) Inte alls väl, som antar värdet 0.

Inkomstens effekt på välmående beaktas med hjälp av två variabler. *Månadslön hushåll* beskriver hur väl ett hushåll får ekonomin att gå ihop med hushållets totala månadsinkomst. Svartalternativen är 1) Mycket enkelt, 2) Enkelt, 3) Ganska enkelt vilket som antar värdet 1. 4) Med vissa svårigheter, 5) Med svårigheter och 6) Med stora svårigheter antar värdet 0. För den andra variabeln, *lön motsvarar arbete*, svarar respondenten på huruvida påståendet stämmer eller inte stämmer att lönen är rimlig i förhållande till arbetsinsatsen. Svartalternativen är 1) Instämmer helt, 2) Instämmer i stort sett, 3) Varken eller, 4) Instämmer i stort sett inte 5) Instämmer inte alls. För att skapa en binär variabel slås svartalternativ 1 och 2 ihop och får värdet 1, medan de övriga alternativen får värdet 0. Jeong och Lee (2016) beskriver i sin artikel hur svartalternativ som är på en likert-skala med alternativet varken eller, kan slås ihop först till variabler med tre alternativ och sedan till binära variabler. De utgår från en fråga med fem svartalternativ som delas in i tre svartalternativ, 1. Instämmer, 2. Neutral och 3. Instämmer inte. För att skapa en binär variabel slås svartalternativ 2 och 3 ihop och får värdet 0, medan alternativ 1 får värdet 1.

För variabeln *stress* bedömer respondenterna i vilken grad de upplever stress i sitt arbete. Svartalternativen de väljer mellan är 1) Alltid, 2) Större delen av tiden, 3) Ibland, 4) Sällan och 5) Aldrig. Svartalternativ 1 och 2 antar värdet 1 och de övriga svartalternativen antar värdet 0.

Variabeln *oro* antar liksom variabeln stress värdet 1 för individer som alltid eller största delen av tiden oroar sig över sitt arbete efter arbetstiden har tagit slut. För de som ibland, sällan och aldrig känner oro antar variabeln värdet 0.

För variabel *möjlighet att påverka arbetet* får respondenterna svara på om de *kan påverka beslut som är viktiga för deras arbete*. Svartalternativen är de samma som för oro och stress, dvs. de som alltid och större delen av tiden har möjlighet att påverka sitt arbete antar värdet 1 och övriga värdet 0.

För variabeln *hälsan påverkas negativt av arbetet* svarar respondenterna på om arbetet påverkar deras hälsa. De väljer mellan 1) = Ja, övervägande positivt. 2) Ja, övervägande negativt och 3) Nej. För de individer som svarar alternativ 2 antar variabeln värdet 1 och för övriga 0.

I intervjun får respondenterna svara på i vilken utsträckning de håller med eller inte håller med om påståenden. Variabeln *lita på ledningen* svarar på om de anställda i allmänhet litar på ledningen. Eftersom svarsalternativen är de samma som för variabeln lön motsvarar arbete och har ett neutralt alternativ, varken eller, är indelningen för den binära variabeln desamma.

Variabeln *friskvårds- eller skyddsombud* svarar på om arbetsgivaren har en friskvårdsgrupp, friskvårdsombud, skyddsombud eller skyddskommitté. Variabeln antar värdet 1 för de individer som svarar ja och 0 för de som svarar nej.

3.3.2.2 Individuella karaktärsdrag

I den andra modellen inkluderas individuella karaktärsdrag för att bättre lyfta fram skillnader i välmående som påverkas av individuella egenskaper.

Den första variabeln är *kvinna*, som är en binär variabel som beskriver individens kön. Kvinna antar värdet 1 och man antar värdet 0.

Variabeln *hälsa* bygger på frågan *Hur är ditt allmänna hälsotillstånd? Skulle du säga att det är...* Svarsalternativen 1) Mycket bra och 2) Bra har antar värdet 1 som beskriver en god hälsa och 3) Acceptabelt, 4) Dåligt och 5) Mycket dåligt, antar värdet 0.

Variabeln *ålder* beskriver individernas ålder. Endast de personer som är mellan 16 och 64 år inkluderas i analysen, eftersom de är i arbetsförålder. Variabeln har även en kvadratisk term, ålder^2 , för att på så sätt kunna räkna ut gränsvärdet.

Variabeln *högutbildad* antar värdet 1 för individer som har en lägre högskoleexamen, högre högskoleexamen och doktors- eller licentiatexamen. De som inte har någon

formell utbildning eller andra typer av utbildning såsom grundskola eller/och gymnasieutbildning räknas inte som högutbildade och antar värdet 0.

Variabeln *antal i hushåll* beskriver hur många som bor i hushållet. I intervjun svarar individerna på frågan. *Kan du berätta för mig hur många personer som bor i hushållet, inklusive dig själv?* Till dessa personer hör maka/make/partner, barn, förälder/ styv- eller styvförälder, svärdotter/svärson, barnbarn, bror/syster, annan släkting och annan person - inte besläktad. Antalet varierar mellan 1 och 10 personer per hushåll.

3.4 Deskriptiv statistik

I tabell 4 nedan ses deskriptiv statistik över könsfördelningen i datamaterialet. Tabellen visar genomsnittet för välmående totalt för varje välfärdsregim och enskilt för män och kvinnor. För samtliga välfärdsregimer har män i snitt ett högre välmående än kvinnor. Något överraskande har den sydeuropeiska välfärdsregimen högst välmående totalt, men män i den nordiska regimen har högst välmående, medan kvinnor i den sydeuropeiska regimen har högst välmående bland kvinnor. I tabell 4 och 5 finns deskriptiv statistik för de variabler som jag använder i den empiriska undersökningen.

Tabell 4. Välmående i välfärdsregimerna

	Totalt	Män	Kvinnor
Totalt	69,09	70.34	67,92
Nordiska	70.07	71.66	68.59
Liberala	66.58	67.35	65.81
Konservativa	68.89	70.38	67.42
Sydeuropeiska	70.40	71.52	69.23
Central- och östeuropeiska	68.54	69.52	67.77

Tabell 5. Deskriptiv statistik för variablerna

Variabler	Total	Nordiska	Liberala	Konser- vativa	Syd- europeiska	Central- och öst- europeiska
Arbetstid (h)	37,67	37,72	36,02	35,52	37,58	40,22
Kontrakt (%)	15,70	9,04	12,57	10,58	30,63	13,43
Stort företag (%)	58,32	85,66	78,09	61,24	46,21	48,35
Familj & arbete (%)	83,40	86,73	82,01	84,07	80,91	83,53
Månads- lön för hushåll (%)	63,08	88,82	72,55	71,04	50,94	51,33
Oro (%)	13,50	12,48	14,99	14,54	16,26	10,54
Lön motsvarar arbete (%)	51,78	63,96	54,44	56,78	46,08	45,40
Stress (%)	27,17	20,67	29,64	30,15	31,22	23,34
Möjlighet att påverka arbete (%)	43,58	56,22	52,65	44,38	34,83	41,80
Hälsa neg av arbete (%)	28,52	26,38	22,55	28,40	29,86	29,98
Lita på ledningen (%)	69,66	66,51	63,55	67,23	73,81	71,81
Friskvårds och	58,32	85,66	78,09	61,24	46,21	48,35

skydds- ombud (%)						
Kvinna (%)	51,96	51,89	50,46	50,32	48,95	56,13
Ålder (%)	42,46	44,40	42,04	42,47	40,97	42,85
Hälsa (%)	79,84	81,98	86,51	80,29	82,01	75,36
Antal i hushåll (%)	2,80	2,78	2,86	2,66	2,91	2,87
Hög- utbildad (%)	25,32	32,46	35,35	22,54	22,12	25,07

3.5 Empirisk forskningsmetod

För att genomföra den empiriska analysen tillämpas en multipel linjär regressionsmodell. En multipel regressionsmodell inkluderar flera förklarande variabler och möjliggör på så sätt att samtidigt kontrollera för flera faktorer som kan påverka utfallsvariabeln. Eftersom jag vill undersöka hur olika arbetsrelaterade och individuella faktorer påverkar välmående är en multipel linjär regressionsmodell en lämplig metod för att undersöka detta. Utfallsvariabeln välmående är kvantitativ och kontinuerlig då välmående mäts mellan 0 och 100. De förklarande variablerna är kvantitativa och kategoriska. En multipel regressionsmodell gör det möjligt att bygga en bättre ekonometrisk modell och det ökar chansen att finna ett kausalt samband i jämförelse med en enkel regressionsanalys som endast inkluderar en förklarande variabel. (Woodridge, 2012)

För att få ett trovärdigt resultat med hjälp av en OLS-regression finns det några antaganden som bör vara uppfyllda för att estimaten ska vara väntevärdesriktiga och standardfelen giltiga. För det första ska det finnas ett linjärt samband mellan utfallsvariabeln och de förklarande variablerna. För det andra ska det inte finnas

multikollinearitet mellan de förklarande variablerna. Det kontrolleras med en korrelationsmatris (se appendix) som räknar ut korrelationskoefficienterna som visar hur de förklarande variablerna korrelerar med varandra. Värden som är större än 0,7 och -0,7 tyder på hög korrelation och bör exkluderas ur modellen. Ett högt värde gör det svårt att hålla isär effekten av två variabler på utfallsvariabeln. I korrelationsmatrisen är koefficienten för *arbetstid*² 0,962, vilket tyder på hög korrelation, men den korrelerar med *arbetstid*. *Arbetstid* och *arbetstid*² är samma variabel kvadrerad, vilket förklarar korrelationen. I modell 2 är koefficienten för *ålder* 0,990, men även i detta fall korrelerar variabeln *ålder* med *ålder*². Korrelationsmatrisen tyder inte annars på att det finns multikollinearitet.

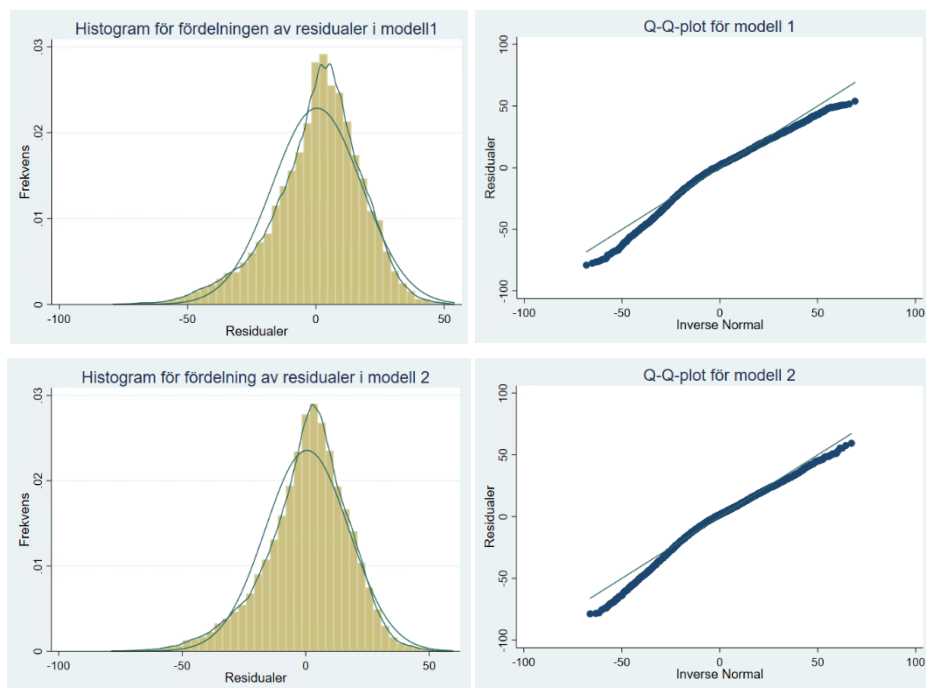
Det tredje antagandet bygger på att residualerna är normalfördelade och normalfördelningens varianser är lika stora, dvs. medelvärdet varierar runt noll. För att det fjärde antagandet ska vara uppfyllt ska feltermen vara homoskedastisk, vilket innebär att variansen hos feltermen är konstant runt regressionslinjen för alla värden för de förklarande variablerna. (Wooldridge, 2012) För att se att datamaterialet uppfyller dessa antaganden kontrolleras detta med hjälp av olika test.

De två första antagandena gäller, men för det tredje och fjärde antagandet finns ett problem med materialet. Residualernas fördelning är snedvriden. Eftersom datamaterialet består av 24 117 observationer är statistiska test såsom Saphiro Wilk testet inte lämpligt då det är giltigt endast upp till 2000 observationer. För att kontrollera för heteroskedasticitet utförs ett Breusch-Pagan-test för heteroskedasticitet som presenteras i figur 3. Nollhypotesen för testet är att variansen för residualerna är konstant. Om p-värdet är lågt, under 0,05, förkastas nollhypotesen, vilket innebär att variansen inte är homoskedastisk. Heteroskedasticitet kan orsakas av att residualerna inte är helt normalfördelade och Chen, Ender, Mitchell och Wells (2003) poängterar att denna typ av test är känsliga om inte alla antaganden för OLS-regressionen uppfylls. Det är därför vanligt att statistiska test kombineras med hjälp av grafiska test.

Breusch-Pagan test för heteroskedasticitet	
chi2(1)	956,35
Prob> chi2	0,0000

Figur 3. Breusch-Pagan test för heteroskedasticitet.

I figur 4 presenteras histogram som beskriver fördelningen av residualerna. Q-Q-plot testen ritar upp kvantiler för variablerna mot kvantiler för en normalfördelning. Båda testen visar att det finns en snedvridning. I modell 2 inkluderas de individuella karaktärsdragen och snedvridningen blir lite mindre. För stora sampel är det inte ovanligt att residualerna inte är helt normalfördelade och en del forskare anser att det inte är lika kritiskt, ifall de övriga antagandena är uppfyllda. (Chen et al. 2003)



Figur 4. Histogram för fördelningen av residualer och QQ-plot skilt för de ekonometriska modellerna 1 och 2.

Det är inte ovanligt att tvärsnittsdata är heteroskedastiska och det kan ofta åtgärdas. En av dessa åtgärder är att ta den naturliga logaritmen av utfallsvariabeln. Genom att skapa en logaritmerad utfallsvariabel gör jag alla test på nytt, men det verkar fortfarande finnas heteroskedasticitet. En annan möjlig lösning är att använda robusta

standardfel, men i detta fall löser inte heller det problemet med heteroskedasticitet. Så kallade outliers, värden som är högre eller lägre än genomsnittet kan också bidra till heteroskedasticitet. Jag kontrollerar för både extrema och milda outliers och provar exkludera dessa observationer ur materialet, men problemet med heteroskedasticitet kvarstår. (Chen et al. 2003)

Heteroskedasticitet kan också bero på att modellen inte är fullständig. Genom att inkludera och exkludera relevanta variabler kontrollerar jag om residualerna blir normalfördelade och om det fortfarande finns heteroskedasticitet. Resultaten ser likadana ut som tidigare. Den ekonometriska modellen är i linje med tidigare forskning inom samma område och jag kan inte urskilja någon specifik variabel som skulle saknas i modellen. Många forskare anser att multipel regressionsanalys kräver att residualerna är normalfördelade och normalfördelningen behövs för att få signifikanta p-värden, t-test och F-test. Regressionskoefficienterna är dock väntevärdesriktiga och konsistent, även om normalfördelning inte råder. Resultaten från regressionsanalysen kommer därför att presenteras, men tolkas med viss försiktighet. (Chen et al. 2003)

4 RESULTAT

I kapitel 4 presenteras resultatet av OLS-regressionerna för de två ekonometriska modellerna som presenterats i 3.2. Målet är att ta reda på hur de arbetsrelaterade och individuella faktorerna påverkar välmående och se om det finns variationer mellan de olika välfärdsregimerna. I delkapitel 4.1 presenteras regressionstabellerna och sedan analyseras resultatet av regressionsanalysen och återkopplar till tidigare forskning och teorier. I 4.2 redogörs för undersökningsresultatets begränsningar.

4.1 Analys av arbetsrelaterade och individuella faktorerers inverkan på välmående

I tabell 6 presenteras den första modellen undersöker arbetsrelaterade faktorerers inverkan med välmående som utfallsvariabel. Den första spalten visar estimaten för arbetsrelaterade faktorerers inverkan på välmående. Här ingår samtliga observationer utan att resultatet påverkas av skillnader mellan välfärdsregimer. I den andra spalten inkluderas välfärdsdummys med den nordiska välfärdsregimen som utgångspunkt. I tabell 7 presenteras den andra modellen som förutom de arbetsrelaterade faktorerna även undersöker individuella faktorerers inverkan på välmående. Liksom för modell 1, visar den första spalten estimaten för alla välfärdsregimer, medan den andra spalten inkluderar välfärdsdummys för att tydliggöra skillnader mellan välfärdsregimerna.

För att kunna jämföra estimaten för välfärdsregimerna har den nordiska välfärdsregimen lämnats bort. På så sätt inkluderas den bortlämnade välfärdsregimens värde i interceptet. Den nordiska välfärdsregimen fungerar som utgångspunkt, eftersom hypotesen är att den nordiska välfärdsregimen har ett högre välmående i jämförelse med de övriga regimerna.

Tabell 6. OLS-regression med välmående som utfallsvariabel för modell 1

Variabler	Modell 1 Arbetsrelaterade faktorer	Välfärdsregimer
Arbets tid	0,155*** (0,0404)	0,0994** (0,0402)
Arbets tid ²	-0,00157*** (0,000572)	-0,000812 (0,000570)
Tillfälligt eller inget kontrakt	1,292*** (0,336)	0,959*** (0,335)
Stort företag	-1,233*** (0,252)	-0,483* (0,255)
Familj och arbete	4,476*** (0,323)	4,466*** (0,321)
Hushåll klarar sig på månadslön	3,424*** (0,257)	3,981*** (0,259)
Oro	-5,164*** (0,367)	-5,020*** (0,364)
Lön motsvarar arbete	3,549*** (0,247)	3,608*** (0,245)
Stress	-4,439*** (0,278)	-4,475*** (0,276)
Möjlighet att påverka arbetet	4,240*** (0,238)	4,620*** (0,237)
Hälsan påverkas negativt av arbetet	-6,629*** (0,280)	-6,818*** (0,278)
Lita på ledningen	6,528*** (0,264)	6,170*** (0,262)
Friskvårds- eller skyddsombud	0,344 (0,253)	0,854*** (0,253)
Liberala		-4,153*** (0,533)
Konservativa		1,536*** (0,483)
Sydeuropeiska		3,911*** (0,534)
Central- och östeuropeiska		1,125** (0,532)
Konstant	54,59*** (0,833)	53,77*** (0,963)
Observationer	24 117	24 117
Förklaringsgrad	0,197	0,210

Standardfel inom parentes
 *** p <0,01, ** p <0,05, * p <0,1

Tabell 7. OLS-regression med välmående som utfallsvariabel för modell 2

Variabler	Modell 2 Arbetsrelaterade och individuella faktorer	Välfärdsregimer
Arbetstid	0,0854** (0,0393)	0,0333 (0,0391)
Arbetstid ²	-0,00136** (0,000554)	-0,000670 (0,000551)
Tillfälligt eller inget kontrakt	1,042*** (0,333)	0,524 (0,332)
Stort företag	-1,319*** (0,244)	-0,530** (0,247)
Familj och arbete	4,292*** (0,313)	4,243*** (0,311)
Hushåll klarar sig på månadslön	2,799*** (0,252)	3,318*** (0,253)
Oro	-4,458*** (0,357)	-4,315*** (0,354)
Lön motsvarar arbete	3,346*** (0,239)	3,392*** (0,237)
Stress	-3,646*** (0,270)	-3,685*** (0,267)
Möjlighet att påverka arbete	3,922*** (0,231)	4,298*** (0,230)
Hälsan påverkas negativt av arbetet	-4,432*** (0,278)	-4,568*** (0,276)
Lita på ledningen	6,166*** (0,255)	5,782*** (0,254)
Friskvårds- eller skyddsombud	0,302 (0,246)	0,830*** (0,245)
Kvinna	-2,999*** (0,232)	-2,886*** (0,230)
Ålder	-0,0119 (0,0724)	-0,161** (0,0721)
Ålder ²	0,000455 (0,000869)	0,00210** (0,000864)
Hälsa	11,55*** (0,299)	11,65*** (0,296)
Antal i hushåll	0,267*** (0,0894)	0,293*** (0,0891)
Högutbildad	-1,151*** (0,261)	-0,835*** (0,259)

Liberala		-4,523*** (0,515)
Konservativa		1,239*** (0,467)
Sydeuropeiska		3,796*** (0,516)
Central- och östeuropeiska		1,309** (0,515)
Konstant	48,42*** (1,637)	50,67*** (1,690)
Observationer	24 117	24 117
Förklaringsgraden	0,251	0,265

Standardfel inom parentes

*** p < 0,01, ** p < 0,05, * p < 0,1

I analysen lyfts de tydligaste skillnaderna fram, men det är dock viktigt att redan i detta skede poängtera att resultatet ska tolkas med försiktighet, eftersom problemet med heteroskedasticitet fortfarande råder. OLS-estimaterna är korrekta, men residualerna är inte normalfördelade vilket innebär att estimatens standardfel inte är pålitliga. Det i sin tur innebär att det inte går att konstatera med säkerhet att det statistiska resultatet är signifikant.

I analysen utgår jämförelsen av välmående mellan välfärdsregimerna från den nordiska välfärdsregimen vars binära variabel inte inkluderas i analysen. Konstanten beskriver välmående för en individ i den nordiska välfärdsregimen om värdet på alla binära variabler är noll. När jag kontrollerat för arbetsrelaterade och individuella faktorer, visar estimaten tydliga skillnader mellan regimerna. Överlag har estimaten i modellerna 1 och 2 endast små variationer i jämförelse med varandra.

Något överraskande är att estimaten för högutbildade visar att välmående försämras för de som är högutbildade. Det är inte i linje med tidigare forskning (Kristoffersen, 2018) som kommit fram till att sambandet mellan subjektivt välmående och hög utbildning är positivt. Högre utbildning skapar även bättre förutsättningar för att lyckas på arbetsmarknaden och få en högre inkomst, vilket också har en positiv effekt på välmående, åtminstone till viss gräns. Det finns dock studier som menar att välmående också kan sjunka för personer med hög utbildning, eftersom de kan ha höga krav och

förväntningar på sig själva (Jongbloed, 2018). Jongbloed (2018) lyfte i frågan om utbildning fram att det kan finnas skillnader i sambandet mellan utbildning och välmående. Det är också en möjlig förklaring till varför variabeln högutbildning endast har ett relativt lågt estimat. Utbildning behöver inte vara lika viktigt för att lyckas på arbetsmarknaden i alla länder i Europa.

Ett annat överraskande estimat är det för variabeln *tillfälligt eller inget kontrakt*. För de individer som har ett tillfälligt arbetskontrakt har en positiv effekt på välmående. Andelen individer som har tillfälliga anställningskontrakt är väldigt stor i de sydeuropeiska länderna, 30,63 procent då man jämför med de andra regimerna där andelen varierar mellan 9,04 procent för den nordiska och 13,43 procent för den central- och östeuropeiska. Enligt tidigare litteratur (Dawson et al., 2017; Virtanen et al., 2005) borde tillfälligt och inget kontrakt försämra välmående, bl.a. eftersom osäkerheten kring arbete ökar, det gäller speciellt för dem som inte har något kontrakt. I datamaterialet framkommer det inte hur säkra individerna känner sig med sin anställning. I kapitel 2.3 presenterades välfärdstypologierna och där framkommer det att det i de sydeuropeiska länderna är vanligt med både tillfälliga anställningar och informell ekonomi, vilket kan förklara varför dessa typer av anställningar har en positiv effekt på välmående. Möjligtvis anser respondenterna att ett tillfälligt kontrakt eller inget kontrakt är bättre än att inte ha något arbete alls. En annan förklaring kan bero på kulturella skillnader, då det är så mycket vanligare med den typen av anställningar, kanske det inte påverkar välmående negativt eftersom det är mera allmänt vedertaget.

Estimaten för självupplevd *hälsa* är de med störst inverkan på välmående i den här analysen. Enligt Ngamaba et al. (2017) har hälsa en medelstor positiv inverkan på välmående, men beroende på om subjektivt välmående är mätt genom livstillfredsställelse eller lycka fann författarna en stor skillnad. Välmående definierat som livstillfredsställelse hade ett mycket starkare samband med hälsa än om välmående definierat som lycka. Slutsatsen var att livstillfredsställelse kan fungera bättre som ett mått på subjektivt välmående, eftersom det högre grad beaktar individens hälsa.

Analysen visar även att kvinnor har lägre välmående än män. I den deskriptiva statistiken i tabell 4, var medelvärdet för välmående lägre för kvinnor i alla välfärdsregimer. Estimatens visar att välmående är 2,89 enheter lägre för kvinnor än för män. Detta resultatet stämmer överens med deskriptiva statistiken, men även med tidigare studier (Mensah och Adjei, 2020; Lunau et al., 2014) som påvisat ett positivt samband mellan kvinnor och lägre välmående. Boyes (2009) undersökning visar att kvinnor i medeltal arbetar 13 timmar mer per vecka med hushållsarbete än män och bekräftar att ökad mängd arbetstid har ett negativt samband med välmående.

För att kunna räkna ut gränsvärden för variablerna arbetstid (mätt i timmar per vecka) och ålder har dessa två variabler även inkluderats, men upphöjt till två. Genom att räkna ut extrempunkterna kan man se vid vilken arbetstid och vilken ålder som välmående påverkas. Estimatens utgår från modell 2, där välfärdsregimerna är inkluderade. När det gäller arbetstid ökar välmåendet upp till 24,8 arbetstimmar timmar i veckan, varefter välmående försämras. Vad gäller åldern så minskar välmående upp till ungefär 38-års ålder, varefter det ökar. Sambandet mellan välmående och ålder stämmer överens med teorin där välmående och ålder följer en U-form. Det finns flera förklaringar till detta samband. En av dessa är att yngre personer har högre förväntningar än äldre, men även att äldre personer är väl medvetna om sina styrkor och svagheter och har mer realistiska förväntningar på livet. (Ulloa et al., 2013)

Att arbeta för ett stort företag påverkar välmående negativt. Estimatet är -0,53 enheter i den andra modellen kontrollerat för välfärdsregimer. I de nordiska och liberala länderna är det vanligt att arbeta i stora företag. Enligt den deskriptiva statistiken arbetar 85,66 respektive 78,09 procent av individerna i företag med 250 eller fler anställda, medan motsvarande siffra i de sydeuropeiska och central- och östeuropeiska länderna är 46,21 respektive 48,35 procent.

Estimatens visar att välmående kontrollerat för samtliga variabler är högst i den sydeuropeiska välfärdsregimen. Välmående är 3,79 enheter högre i dessa länder. Näst högst estimat har de central- och östeuropeiska länderna som har ett estimat på 1,31. Det här resultatet är överraskande på grund av flera orsaker. Enligt den deskriptiva statistiken upplever individerna i de sydeuropeiska och central- och östeuropeiska

regimerna en lägre nivå på stress och de oroar sig mindre för arbete på fritiden. Dessa regimer saknar även i större utsträckning friskvårds- och skyddsombud 45,21 procent för den sydeuropeiska och 48,35 procent för den central- och östeuropeiska, i jämförelse med 85,66 procent för de nordiska länderna. De upplever också i betydligt högre grad att hushållets totala lön inte räcker till och att deras lön inte motsvarar arbetet. De sydeuropeiska, tillsammans med central- och östeuropeiska regimen har lägre nivå av socialskydd och familjens roll är viktig i båda regimerna.

Den konservativa och central- och östeuropeiska välfärdsregimen har även de en positiv effekt på välmående, dock en mindre effekt. Den liberala välfärdsregimen har ett högre negativt estimat, -4,52 enheter. Den deskriptiva statistiken för den liberala regimen, skiljer sig inte mycket från den nordiska regimen och därför är det överraskande att skillnaden mellan den nordiska och liberala välfärdsregimen är så stor.

I regressionsanalyserna kontrolleras även för andra faktorer som påverkar välmående. Resultaten tyder på att trots att skillnader i arbetsrelaterade och individuella faktorer mellan regimerna beaktas, skiljer sig välmående mellan välfärdsregimerna. Eftersom alla antaganden inte är uppfyllda i regressionsanalyserna, går det dessvärre inte med säkerhet att fastställa de estimerade koefficienternas signifikans. Det är dock värt att notera att genomsnittet för välmående mellan de flesta välfärdsregimerna också är signifikant olika.

Ett t-test är ett statistiskt test för att jämföra medelvärdet för två grupper och kontrollerar om det finns en statistiskt signifikant skillnad mellan grupperna. Genom att utföra t-test på medelvärden för parvisa jämförelser fås signifikanta resultat. Testet används i analysen för att se om det finns en signifikant skillnad mellan välfärdsregimerna. Om sannolikheten för skillnaden är mindre än 5 procent är skillnaden troligen signifikant från ett slumpmässigt resultat. Nollhypotesen är att skillnaden är en slump. Den alternativa hypotesen är att skillnaden är signifikant, vilket innebär att det finns en skillnad mellan jämförelsegrupperna. (Bevans, 2020)

$$t = \frac{\text{Skillanden mellan medelvärdena} - 0}{\text{Osäkerheten i skillnaden mellan medelvärdena}}$$

Resultatet visar att skillnaden är signifikant för alla välfärdsregimer, dvs. p-värdet är 0,0000, förutom för den konservativa och central- och östeuropeiska regimen som har p-värdet 0,3488. För dessa två regimer kan nollhypotesen inte förkastas, vilket innebär att det inte går att utesluta att skillnaden mellan den konservativa och central- och östeuropeiska välfärdsregimen är en slump.

4.2 Begränsningar och förslag till fortsatt forskning

En betydande begränsning för resultatet av denna pro-gradu avhandling är att jag inte i analysen lyckats utesluta heteroskedasticitet och att resultatet därför ska tolkas med försiktighet. Regressionskoefficienterna är väntevärdesriktiga, men standardfelen, p-värdena och F-värdena är inte exakta. Heteroskedasticitet kan bero på att relevanta faktorer saknas i den ekonometriska modellen. Även om jag kontrollerat för många olika variabler är det möjligt att relevanta variabler inte inkluderats i modellerna.

Seashore och Tabers (1975) modell för arbetstillfredsställelse inkluderade makroekonomiska faktorer, BNP, politisk stabilitet, samt befolkningens livskvalitet och sjukdomsnivå är faktorer som påverkar välmåendet. Den här avhandlingen utgick från att mäta arbetsrelaterade faktorer, och även om arbetsmarknaden är ett viktigt område inom välfärdsstaten, finns det många andra viktiga områden som påverkar. Esping-Andersens välfärdstypologi publicerades 1990 och efter det har många alternativa indelningar presenterats. Eikemo et al. (2008) betonar att de central- och östeuropeiska länderna inte har studerats och definierats i samma utsträckning som de övriga välfärdsregimerna. Det finns i de europeiska länderna många olika kulturella och samhällsliga skillnader som påverkar arbetet, såsom arbetsmarknaden och arbetsmentaliteten. De här effekterna beaktas inte i analysen på grund av att datamaterialet inte specifikt mäter dessa skillnader.

Enligt flera forskare verkar det finnas ett samband mellan välmående och produktivitet, men det verkar dock finnas svårigheter med att både definiera och mäta både välmående och produktivitet i empiriska analyser. Även om WHO:s välmåendeindex är ett mått för subjektivt välmående som används över hela världen, finns det en risk att måttet missar något viktigt.

I den här avhandlingen presenterades endast teorier och tidigare forskning gällande sambandet mellan välmående och produktivitet. Det skulle kunna vara intressant att i framtida forskning i samband med välmående på arbetsplatsen, även undersöka produktivitet och jämföra skillnader mellan välfärdsregimer. Kan man urskilja skillnader i produktivitet mellan länderna som kan förklaras med skillnader i välmående?

5 AVSLUTANDE DISKUSSION

Syftet med denna studie var att undersöka hur utvalda arbetsrelaterade faktorer påverkar välmåendet samt jämföra dessa i fem olika välfärdsregimer. I resultatet framkommer att estimaten för de flesta variabler är i linje med tidigare forskning, även om vissa variabler såsom *tillfälligt eller inget kontrakt* och *högutbildad* har estimat som tydligt skiljer sig från tidigare forskningsresultat. Syftet med avhandlingen var även att undersöka hur välmående varierar mellan de olika välfärdsregimerna. I analysen inkluderades variabler som påverkar en individs välmående och variabler som påverkar arbetstillfredsställelse överlag. Liknande variabler har använts i andra studier som undersökt motsvarande samband, men det går inte att utesluta att det saknas någon viktig faktor eller att respondenterna i undersökningen upplever frågorna och påståendena på olika sätt.

Min hypotes var att den nordiska regimen har högst välmående, men estimaten för välfärdsregimerna visar att så inte är fallet. De konservativa, sydeuropeiska och central- och östeuropeiska regimerna har alla positiva estimat och det visade sig att den sydeuropeiska regimen har det högsta estimatet, 3,79 enheter högre välmående än interceptet. Det är något överraskande eftersom den sydeuropeiska regimen, i jämförelse med de andra regimerna, har högst andel individer utan arbetskontrakt. Det visade sig här ha en positiv effekt på välmåendet, trots att detta kunde förutspås ha en negativ inverkan. Den sydeuropeiska regimen hade också lägst andel högutbildade, lägst andel arbetstagare med möjlighet att påverka sitt arbete och även lägst andel arbetstagare som anser sig ha en tillräcklig månadslön som hushållet kan klara sig på. Enligt tidigare forskning (Virtanen et al., 2005; Dawson, et al., 2017, Jongbloed, 2018) har alla dessa faktorer generellt haft en negativ inverkan på välmående. Den sydeuropeiska regimen hade dock högst andel arbetstagare som litade på ledningen och det visade sig ha en relativt stor positiv inverkan på välmåendet.

Resultatet i denna studie visar att arbetstagarna i den nordiska välfärdsregimen har det näst lägsta välmåendet i jämförelsen. De nordiska länderna är kända för den nordiska välfärdsmodellen och utmärker sig i jämförelser som mäter välmående, utbildning, arbetssäkerhet och socialskydd, och har även bland de lägsta ginikoefficienterna i

Europa 2015. I skenet av detta är resultatet oväntat. Inom den liberala välfärdsregimen är dock välmående allra lägst, 4,15 enheter lägre välmående än interceptet.

Estimatet för hälsa var högst av alla estimat i denna studie. De arbetstagare som upplever sig ha god hälsa har 11,65 enheter högre välmående. Tidigare studier (Bambra & Eikemo, 2009; Eikemo, Bambra, Joyce & Dahl, 2008; Eikemo, Huisman, Bambra & Kunst, 2008) har undersökt ojämlikheter i hälsa i kombination med arbetslöshet, utbildningsnivå och inkomst. Beroende på vad som undersöks är variationerna mellan de olika välfärdsregimerna stora. De sydeuropeiska länderna har exempelvis den största ojämlikheten i hälsa när sambandet är hälsa och utbildning, medan de liberala länderna, där särskilt Storbritannien utmärker sig, har de största ojämlikheterna när sambandet är hälsa och arbetslöshet. Studierna visade att inkomstrelaterade ojämlikheter i hälsa är lägst i de centraleuropeiska länderna och inte i de nordiska som man hade förväntat sig. På samma sätt som de nordiska länderna har goda förutsättningar för ett högt välmående, är resultaten i studierna däremot inte så höga som man först antagit.

Välmående är ett brett forskningsområde och beroende på fokus och ämnesområde är det utmanande att jämföra resultaten med varandra. En förklaring till osäkerheten är svårigheterna med att definiera och mäta välmående och produktion, eller snarare att det finns stor variation på definitionerna och måtten i de olika studierna. Slutsatsen är att välmående varierar mellan välfärdsregimerna. Individuell situation, arbetsgivar- och arbetstagarrelationer och samhällliga faktorer påverkar alla varandra och påverkas av en mängd olika välmåendeindikatorer. Teorin om den lyckliga och välmående arbetstagaren hävdar att lyckliga, välmående och tillfredsställda arbetstagare är mera produktiva. Trots att det fortfarande råder viss osäkerhet kring sambandet har många studier funnit ett positivt samband mellan välmående, hälsa, livstillfredsställelse och produktivitet.

KÄLLFÖRTECKNING

- Akava, (2021). Akava föreslår en totalreform av arbetarskyddslagen. Hämtad från:
<https://akava.fi/sv/akava-foreslar-en-totalreform-av-arbetarskyddslagen/>
- Andreotti, A., Kazepov, Y., Cabeza M., Hespana, P. & Gomez, A. (2001). The South European Model of Welfare. *Journal of Contemporary European Studies*. 9(1), 43–62.
- Artazcoz, L., Cortés, I., Puig-Barrachina, V., Benavides, F., Escribà-Agüir, V. & Borrell, C. (2014). Combining employment and family in Europe: the role of family policies in health. *European journal of public health*, 24 4, 649–55.
<https://doi.org/10.1093/eurpub/ckt170>
- Bambra, C. "Going Beyond The Three Worlds of Welfare Capitalism: Regime Theory and Public Health Research." *Journal of Epidemiology and Community Health* (1979) 61, no. 12 (2007): 1098–1102.
<https://dx.doi.org/10.1136/jech.2007.064295>.
- Bambra, C. & Eikemo, T. A. (2009). Welfare state regimes, unemployment and health: a comparative study of the relationship between unemployment and self-reported health in 23 European countries. *Journal of epidemiology and community health*, 63(2), 92–98. <https://doi.org/10.1136/jech.2008.077354>
- Baptiste, N. R. (2008). Tightening the link between employee wellbeing at work and performance: A new dimension for HRM. *Management Decision*, 46 (2), 284–309
- Berger, M. L., Howell, R., Nicholson, S. & Sharda, C. (2003). Investing in healthy human capital. *Journal of Occupational and Environmental Medicine*, 45(12), 1213–1225
- Berry, L., Mirabito, A. M. & Baun, W. (2010). What's the hard return on employee wellness programs? *Harvard Business Review*, December, 2012-68
- Bevans, R. (2020) A step-by-step guide to statistical analysis. Hämtad från:
<https://www.scribbr.com/category/statistics/>
- Björklund, A., Edin, P., Fredriksson, P., Holmlund, B. & Wadensjö, E. (2014). *Arbetsmarknaden* (Fjärde upplagan.). Studentlitteratur.
- Boye, K. (2009). Relatively different? How do gender differences in well-being depend on paid and unpaid work in Europe?. *Social Indicators Research*, 93(3), 509–525.

- Busseri, M. A. & Sadava, S. W. (2011). A Review of the Tripartite Structure of Subjective Well-Being: Implications for Conceptualization, Operationalization, Analysis, and Synthesis. *Personality and Social Psychology Review*, 15(3), 290–314. <https://doi.org/10.1177/1088868310391271>
- Chen, X., Ender, P., Mitchell, M. & Wells, C. (2003). Regression with Stata, from <https://stats.idre.ucla.edu/stat/stata/webbooks/reg/default.htm>.
- Ciccia, R. (2015). Classifying labour regimes beyond the Welfare State: A two dimensional approach. *The Changing Worlds and Workplaces of Capitalism*, Palgrave Macmillan, London, 58-78.
- Danna, K. & Griffin, R. W. (1999). Health and well-being in the workplace: A review and synthesis of the literature. *Journal of management*, 25(3), 357–384.
- Dawson, C., Veliziotis, M. & Hopkins, B. (2017). Temporary employment, job satisfaction and subjective well-being. *Economic and Industrial Democracy*, 38(1), 69–98. <https://doi.org/10.1177/0143831X14559781>
- Diener, E., Pressman, S. D., Hunter, J. & Delgado-Gil, D. (2017). If, why, and when subjective well-being influences health, and future needed research. *Applied Psychology: Health and Well-Being*, 9(2), 133–167.
- Diener, E., Lucas, R. E., Oishi, S., Hall, N. & Donnellan, M. B. (2018). Advances and open questions in the science of subjective well-being. *Collabra: Psychology*, 4(1).
- Dolan, P., Peasgood, T. & White, M. (2008). Do we really know what makes us happy? A review of the economic literature on the factors associated with subjective well-being. *Journal of economic psychology*, 29(1), 94-122.
- Easterlin, R. A. & O'Connor, K. (2020). The Easterlin Paradox. IZA Discussion Paper No. 13923.
- Eikemo, T. A., Bambra, C., Joyce, K. & Dahl, E. (2008). Welfare state regimes and income-related health inequalities: a comparison of 23 European countries. *European journal of public health*, 18(6), 593–599. <https://doi.org/10.1093/eurpub/ckn092>
- Eikemo, T. A., Huisman, M., Bambra, C. & Kunst, A. E. (2008). Health inequalities according to educational level in different welfare regimes: a comparison of 23 European countries. *Sociology of health & illness*, 30(4), 565–582. <https://doi.org/10.1111/j.1467-9566.2007.01073.x>

- Erro-Garcés, A. & Ferreira, S. (2019). Do better workplace environmental conditions improve job satisfaction?. *Journal of Cleaner Production*, 219, 936–948.
- Esping-Andersen, G. (1990). *The three worlds of welfare capitalism*. Polity Press.
- Eurofound (2010). Absence from work. Hämtad från: <https://www.eurofound.europa.eu/de/publications/report/2010/absence-from-work>
- Eurofound, Sjätte europeiska undersökningen om arbetsvillkor: 2015 <https://www.eurofound.europa.eu/surveys/european-working-conditions-surveys/sixth-european-working-conditions-survey-2015>.
- EU-OSHA (28.06.2021) COMMUNICATION FROM THE COMMISSION TO THE EUROPEAN PARLIAMENT, THE COUNCIL, THE EUROPEAN ECONOMIC AND SOCIAL COMMITTEE AND THE COMMITTEE OF THE REGIONS EMPTY – EU strategic framework on health and safety at work 2021-2027 Occupational safety and health in a changing world of work. Hämtad från: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?uri=CELEX%3A52021DC0323&qid=1626089672913#PP1Contents>
- Ferrera, M. (1996). The “Southern Model” of Welfare in Social Europe. *Journal of European Social Policy*, 6(1), 17–37. <https://doi.org/10.1177/095892879600600102>
- Graham, C. (2011). Happiness economics: Can we have an economy of wellbeing? Hämtad från: <https://voxeu.org/article/happiness-economics-can-we-have-economy-wellbeing>
- Headey, B., Goodin, R. E., Muffels, R. & Dirven, H. J. (2000). Is There a Trade-Off Between Economic Efficiency and a Generous Welfare State? A Comparison of Best Cases of The Three Worlds of Welfare Capitalism’. *Social Indicators Research*, 50(2), 115–157.
- Helliwell, J. F., Layard, R., Sachs, J. & De Neve, J. E. (2020). World happiness report 2020.
- Hesketh, I., & Cooper, C. (2019). *Wellbeing at work: how to design, implement and evaluate an effective strategy*. Kogan Page Publishers.
- Holmgren Caicedo, M., Mårtensson, M. & Roslender, R. (2010). Managing and measuring employee health and wellbeing: a review and critique. *Journal of Accounting & Organizational Change*, 6(4), 436–459. <https://doi.org/10.1108/18325911011091819>

- Härmä, M. & Karhula, K. (2020) Working hours, health, well-being and participation in working life - CURRENT KNOWLEDGE AND RECOMMENDATIONS FOR HEALTH AND SAFETY. Finnish Institute of Occupational Health.
- Jeong, H. J. & Lee, W. C. The level of collapse we are allowed: comparison of different response scales in safety attitudes questionnaire. *Biom Biostat Int J.* 2016;4(4):128–134. DOI: 10.15406/bbij.2016.04.00100
- Johnson, J. V., & Hall, E. M. (1988). Job strain, work place social support, and cardiovascular disease: a cross-sectional study of a random sample of the Swedish working population. *American journal of public health*, 78(10), 1336-1342.
- Jongbloed, J. (2018). Higher education for happiness? Investigating the impact of education on the hedonic and eudaimonic well-being of Europeans. *European Educational Research Journal*, 17(5), 733–754. <https://doi.org/10.1177/1474904118770818>
- Karasek Jr, R. A. (1979). Job demands, job decision latitude, and mental strain: Implications for job redesign. *Administrative science quarterly*, 285-308.
- Keeley, B. (2015). Income Inequality: The Gap between Rich and Poor, OECD Insights, OECD Publishing, Paris, <https://doi.org/10.1787/9789264246010-en>.
- Kristoffersen, I. (2018). Great expectations: Education and subjective wellbeing. *Journal of Economic Psychology*, 66, 64–78.
- Kun, Á., Balogh, P. & Krasz, K.G. (2016). Development of the Work-Related Well-Being Questionnaire Based on Seligman's PERMA Model. *Periodica Polytechnica Social and Management Sciences*, 25, 56–63.
- Kwon, K., Park, J. B., Lee, K. J. & Cho, Y. S. (2016). Association between employment status and self-rated health: Korean working conditions survey. *Annals of occupational and environmental medicine*, 28(1), 43. <https://doi.org/10.1186/s40557-016-0126-z>
- Llena-Nozal, A., Martin N. & Murtin, F. (2019). "The economy of well-being: Creating opportunities for people's well-being and economic growth", *OECD Statistics Working Papers*, No. 2019/02, OECD Publishing, Paris, <https://doi.org/10.1787/498e9bc7-en>.
- Loeppke, R. (2008). The value of health and the power of prevention. *International journal of workplace health management*, 1(2), pp. 95–108.

- Lunau, T., Bambra, C., Eikemo, T. A., van der Wel, K. A. & Dragano, N. (2014). A balancing act? Work-life balance, health and well-being in European welfare states. *European journal of public health*, 24(3), 422–427. <https://doi.org/10.1093/eurpub/cku010>
- Manabu, S. (2005). Emerging Eastern European Welfare States : A Variant of the “ European ” Welfare Model?
- McGillivray, M., Clarke, M. & Smyth, M. (2007). *Understanding Human Well-Being: Insights and Experiences*. United Nations University Press.
- Menéndez, M., Benach, J. & Vogel, L. (2009). The impact of safety representatives on occupational health. A European perspective (The EPSARE PROJECT).
- Mensah, A. (2021). Job Stress and Mental Well-Being among Working Men and Women in Europe: The Mediating Role of Social Support. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(5), 2494.
- Mensah, A. & Adjei, N. K. (2020). Work-life balance and self-reported health among working adults in Europe: a gender and welfare state regime comparative analysis. *BMC public health*, 20(1), 1–14. <https://doi.org/10.1186/s12889-020-09139-w>
- Nagata, T., Mori, K., Ohtani, M., Nagata, M., Kajiki, S., Fujino, Y., Matsuda, S. & Loeppke, R. (2018). Total Health-Related Costs Due to Absenteeism, Presenteeism, and Medical and Pharmaceutical Expenses in Japanese Employers. *Journal of occupational and environmental medicine*, 60(5), e273–e280.
- Ngamaba, K. H., Panagioti, M., & Armitage, C. J. (2017). How strongly related are health status and subjective well-being? Systematic review and meta-analysis. *The European Journal of Public Health*, 27(5), 879-885.
- Nummenmaa, M. (2021). Arbetshälsan och trivselsn på jobbet har tagit stryk av coronakrisen – speciellt många unga har blivit utbrända. Yle Nyheter, 08.02.2021. Hämtad från: <https://svenska.yle.fi/artikel/2021/02/08/arbetshalsan-och-trivselsn-pa-jobbet-har-tagit-stryk-av-coronakrisen-speciellt>
- Nygård, M. (2013). *Socialpolitik i Norden: En introduktion*. Studentlitteratur.
- Nygård, M. (2020). *Välfärdsstat i förändring: Socialpolitiska reformer i Västeuropa på 2000-talet* (Upplaga 1:1.). Studentlitteratur AB.
- Oswald, A. J., Proto, E. & Sgroi, D. (2015). Happiness and productivity. *Journal of labor economics*, 33(4), 789–822.

- Peiró, J. M., Ayala, Y., Tordera, N., Lorente, L., Rodríguez, I. (2012). Sustainable well-being at work: A review and reformulation. *PROMETEO*, 48, 048.
- Peiró, J. M., Kozusznik, M. W., Rodríguez-Molina, I., Tordera, N. (2019). The happy-productive worker model and beyond: Patterns of wellbeing and performance at work. *International journal of environmental research and public health*, 16(3), 479.
- Saltelli, A., Jesinghaus, J. & Munda, G. (2007). Well being stories. In Beyond GDP Conference, Experts Workshop, 19–20).
- Schimmack, U. (2008). Measuring wellbeing in the SOEP (No. 145). SOEPpapers on Multidisciplinary Panel Data Research.
- Seashore, S. E. & Taber, T. D. (1975). Job satisfaction indicators and their correlates. *American behavioral scientist*, 18(3), 333–368.
- Social- och hälsovårdsministeriet, (2019.) Valfärdsekonomi i EU: mänsklig välfärd främjar ekonomisk tillväxt. Hämtat från: https://stm.fi/documents/1271139/14654750/Factsheet_valfardsekonomi.pdf/89eb315f-7429-0eec-2152-2d4601b0936c/Factsheet_valfardsekonomi.pdf
- Social- och hälsovårdsministeriet (2021). Arbetarskyddslagstiftning. Hämtad från: <https://stm.fi/sv/arbetarskydd/lagstiftning>
- Statsrådet (2021) Sociala rättigheter, ett rättvist arbetsliv och arbetarskydd temat för ministerdiskussion i Luxemburg. Hämtad från: <https://valtioneuvosto.fi/sv/-/1271139/sociala-rattigheter-ett-rattvist-arbetsliv-och-arbetarskydd-temat-for-ministerdiskussion-i-luxemburg>
- Steptoe, A., Deaton, A. & Stone, A. A. (2015). Subjective wellbeing, health, and ageing. *Lancet* (London, England), 385(9968), 640–648. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(13\)61489-0](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(13)61489-0)
- Terveystalo (2018). Työntekijän sairauspäivä maksaa satoja euroja työnantajalle. Tiedätkö, miten kustannukseen voi vaikuttaa? *Kauppalehti*, 30.01.2018. Hämtad från: <https://www.kauppalehti.fi/kumppanisisaltoa/terveystalo/tyontekijan-sairauspaiva-maksaa-satoja-euroja-tyonantajalle-tiedatko-miten-kustannukseen-voi-vaikuttaa/57216789-7571-50f0-bb3d-7ecbd73db745?>
- ter Weel, B. (2018). The Rise of Temporary Work in Europe. *De Economist* 166, 397–401 <https://doi.org/10.1007/s10645-018-9329-8>

- Topp, C. W., Østergaard, S. D., Søndergaard, S., & Bech, P. (2015). The WHO-5 Well-Being Index: a systematic review of the literature. *Psychotherapy and psychosomatics*, 84(3), 167–176.
- Ulloa, B. F. L., Møller, V., Sousa-Poza, A. (2013). How does subjective well-being evolve with age? A literature review. *Journal of Population Ageing*, 6(3), 227–246.
- Vanhala, S., Tuomi, K. (2006). HRM, company performance and employee wellbeing. *Management revue*, 241–255
- Veenhoven, R. (2000). Well-being in the welfare state: Level not higher, distribution not more equitable. *Journal of Comparative Policy Analysis: Research and Practice*, 2:1, 91–125, DOI: 10.1080/13876980008412637
- Virtanen, M., Kivimäki, M., Joensuu, M., Virtanen, P., Elovainio, M. & Vahtera, J. (2005). Temporary employment and health: a review. *International journal of epidemiology*, 34(3), 610–622. <https://doi.org/10.1093/ije/dyi024>
- Wooldridge, J. M. (2012). *Introductory econometrics: A modern approach* (5. ed.). South Western, Cengage Learning.
- Yakovlev, P. & Leguizamon, S. (2012). Ignorance is not bliss: On the role of education in subjective well-being. *The Journal of Socio-Economics*, 41(6), 806-815.
- Zelenski, J. M., Murphy, S. A. & Jenkins, D. A. (2008). The happy-productive worker thesis revisited. *Journal of Happiness Studies: An Interdisciplinary Forum on Subjective Well-Being*, 9(4), 521–537. <https://doi.org/10.1007/s10902-008-9087-4>
- Östling, B. (2020). Företagarna utredde: Distansjobb gör de anställda nöjdare och mer produktiva, och kontorshyran blir billigare. *Yle Nyheter*, 05.10.2020 Från: <https://svenska.yle.fi/artikel/2020/10/05/foretagarna-utredde-distansjobb-gorde-anstallda-nojdare-och-mer-produktiva-och>

APPENDIX

Tabell 8. Korrelationsmatris för variabler i modell 1

	Arbets tid	Arbets tid ²	Tillfälligt eller inget kontrakt	Stort företag	Familj och arbete	Hushåll klarar sig på månads lön	Oro	Lön motsvarar arbete	Stress	Möjlighet att påverka arbete	Hälsa påverkas negativt av arbetet	Lita på ledningen	Friskvårds- eller skyddsombud	Liberala	Konservativa	Syd-europeiska	Central- och östeuropeiska
Arbets tid	1																
Arbets tid ²	0,962***	1															
Tillfälligt eller inget kontrakt	-0,0992***	-0,0686***															
Stort företag	0,0551***	0,0341***	-0,0699***	1													
Familj och arbete	-0,194***	-0,221***	-0,0324***	-0,0419***	1												
Hushåll klarar sig på	0,0309***	0,0201**	-0,143***	0,0978***	0,114***	1											
Oro	0,109***	0,126***	-0,00601	0,0546***	-0,188***	-0,0464***	1										
Lön motsvarar arbete	-0,0449***	-0,0380***	-0,0372***	0,0128*	0,170***	0,267***	-0,102***	1									
Stress	0,100***	0,114***	0,00149	0,0341***	-0,233***	-0,0760***	0,306***	-0,115***	1								
Möjlighet att påverka arbete	0,0453***	0,0557***	-0,0718***	-0,0077	0,0596***	0,140***	0,0513***	0,184***	0,0480***	1							
Hälsa påverkas negativt av arbetet	0,0969***	0,102***	0,00354	0,0625***	-0,259***	-0,116***	0,199***	-0,191***	0,276***	-0,0560***	1						
Lita på ledningen	-0,0433***	-0,0351***	0,00876	-0,164***	0,173***	0,0788***	-0,141***	0,256***	-0,144***	0,140***	-0,211***	1					
Friskvårds- eller skyddsombud	0,0699***	0,0428***	-0,141***	0,362***	0,0063	0,113***	0,0353***	0,0333***	0,0311***	0,0471***	0,0534***	-0,0898***	1				
Liberala	-0,0122	0,00274	-0,0479***	0,184***	-0,0150*	0,0943***	0,0466***	0,0314***	0,0158*	0,0686***	-0,0240***	-0,0661***	0,141***	1			
Konservativa	-0,116***	-0,132***	-0,0737***	0,0554***	-0,0032	0,0701***	0,0012	0,00343	0,00822	-0,00984	0,0109	-0,0136*	-0,0189**	-0,363***	1		
Syd-europeiska	-0,0114	-0,00696	0,117***	-0,133***	-0,0277***	-0,156***	0,00674	-0,0476***	0,00972	-0,0779***	0,00611	0,0440***	-0,118***	-0,199***	-0,405***	1	
Central- och östeuropeiska	0,156***	0,164***	0,0409***	-0,153***	0,0295***	-0,0960***	-0,0535***	0,0234***	-0,0204**	-0,0165*	-0,00259	0,0514***	-0,0636***	-0,197***	-0,401***	-0,220***	1

Tabell 9. Korrelationsmatris för variabler i modell 2

	Arbets tid	Arbets tid ²	Tillfälligt eller inget kontrakt	Stort företag	Familj och arbete	Hushåll klarar sig på månads lön	Oro	Lön motsvarar arbete	Stress	Möjlighet att påverka arbete	Hälsan påverkas negativt av arbetet	Lita på ledningen	Friskvårds- eller skydds- ombud	Kvinna	Ålder	Ålder ²	Hälsa	Antal i hushåll	Högutbildad	Liberala	Konservativa	Syd-europeiska	Central- och östeuropeiska	
Arbets tid	1																							
Arbets tid ²	0,962***	1																						
Tillfälligt eller inget kontrakt	-0,0992***	-0,0686***	1																					
Stort företag	0,0551***	0,0341***	-0,0699***	1																				
Familj och arbete	-0,194***	-0,221***	-0,0324***	-0,0419***	1																			
Hushåll klarar sig på lön	0,0309***	0,0201**	-0,143***	0,0978***	0,114***	1																		
Oro	0,109***	0,126***	-0,00601	0,0546***	-0,188***	-0,0464***	1																	
Lön motsvarar arbete	-0,0449***	-0,0380***	-0,0372***	0,0128*	0,170***	0,267***	-0,102***	1																
Stress	0,100***	0,114***	0,00149	0,0341***	-0,233***	-0,0760***	0,306***	-0,115***	1															
Möjlighet att påverka arbete	0,0453***	0,0557***	-0,0718***	-0,0077	0,0596***	0,140***	0,0513***	0,184***	0,0480***	1														
Hälsan påverkas negativt av arbetet	0,0969***	0,102***	0,00354	0,0625***	-0,259***	-0,116***	0,199***	-0,191***	0,276***	-0,0560***	1													
Lita på ledningen	-0,0433***	-0,0351***	0,00876	-0,164***	0,173***	0,0788***	-0,141***	0,256***	-0,144***	0,140***	-0,211***	1												
Friskvårds- eller skyddsombud	0,0699***	0,0428***	-0,141***	0,362***	0,0063	0,113***	0,0353***	0,0333***	0,0311***	0,0471***	0,0534***	-0,0898***	1											
Kvinna	-0,309***	-0,294***	0,0149*	-0,0539***	0,0609***	-0,0211**	0,0181**	-0,0124	0,0177**	-0,0302***	-0,0616***	0,0358***	-0,0615***	1										
Ålder	0,00777	-0,00205	-0,203***	0,0278***	0,0527***	0,0132*	0,00397	0,0360***	-0,0186**	0,0340***	0,0403***	-0,0169**	0,0814***	0,00473	1									
Ålder ²	-0,00581	-0,0142*	-0,187***	0,0285***	0,0603***	0,0216***	-0,00296	0,0314***	-0,0228***	0,0313***	0,0346***	-0,0114	0,0755***	0,00205	0,990***	1								
Hälsa	-0,00271	-0,00931	0,00241	-0,0130*	0,116***	0,129***	0,0999***	0,110***	-0,143***	0,0652***	-0,285***	0,121***	-0,0113	-0,00293	-0,180***	-0,185***	1							
Antal i hushåll	-0,0412***	-0,0230***	0,0148*	0,0275***	-0,0388***	-0,0531***	0,0274***	6,63E-05	-0,0183**	0,0213***	0,00867	0,00575	0,0346***	0,00081	-0,101***	-0,124***	0,0512***	1						
Högutbildad	0,0509***	0,0521***	-0,0370***	0,0962***	0,0306***	0,163***	0,103***	0,0538***	0,0245***	0,138***	-0,0416***	-0,0219***	0,0958***	0,0406***	0,0377***	-0,0463***	0,0672***	0,00555	1					
Liberala	-0,0122	0,00274	-0,0479***	0,184***	-0,0150*	0,0943***	0,0466***	0,0314***	0,0158*	0,0686***	-0,0240***	-0,0661***	0,141***	0,00645	0,0461***	-0,0373***	0,0288***	0,0422***	0,0986***	1				
Konservativa	-0,116***	-0,132***	-0,0737***	0,0554***	-0,0032	0,0701***	0,0012	0,00343	0,00822	-0,00984	0,0109	-0,0136*	-0,0189**	-0,0153*	0,0336***	0,0346***	0,00533	0,0942***	-0,0489***	-0,363***	1			
Syd-europeiska	-0,0114	-0,00696	0,117***	-0,133***	-0,0277***	-0,156***	0,00674	0,0476***	0,00972	-0,0779***	0,00611	0,0440***	-0,118***	-0,0101	0,00872	0,00117	-0,0291***	0,0460***	-0,0654***	-0,199***	-0,405***	1		
Central- och östeuropeiska	0,156***	0,164***	0,0409***	-0,153***	0,0295***	-0,0960***	0,0535***	0,0234***	-0,0204**	-0,0165*	-0,00259	0,0514***	-0,0636***	0,0238***	0,0279***	-0,0315***	-0,00901	0,0496***	0,0153*	-0,197***	-0,401***	-0,220***	1	