

Privattandläkarna



# Privattandläkarna – branschrappport Q1 2026





## 1. Inledning

Den privata tandvården utgör en central del av det svenska tandvårdssystemet och kännetecknas av en stor variation i företagsstorlek, omsättning och patientstruktur. Den privata tandvården står för 60 procent av den totala tandvården i Sverige.

Branschrapporten visar att den privata tandvården behandlar patienter cirka 63 procent av arbetstiden. Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket, TLV, utgår från att tandvården behandlar patienter cirka 72 procent av arbetstiden när de beräknar referenspriset för tandvård. Vår uppfattning är att differensen beror på allt krångligare regelverk med tillhörande ökad administration. Rapporten visar också att timintäkten, debiteringen per patienttimme, är relativt oförändrad mellan 2025 och 2026. Noterbart är att andelen protetiska behandlingar ökar och dessa behandlingar medför högre materialkostnader.

Privattandläkarnas branschrapport publiceras kvartalsvis från 2026 och ger en samlad, faktabaserad bild av utvecklingen inom den privata tandvården i Sverige, med särskilt fokus på effekterna av särskild tandvårdsersättning och prisreglering. Uppgifterna i kapitel tre och fyra kommer från Knowyn som Privattandläkarna har ett samarbete med.



# 60%

**Den privata tandvården  
står för 60% av den totala  
tandvården i Sverige.**

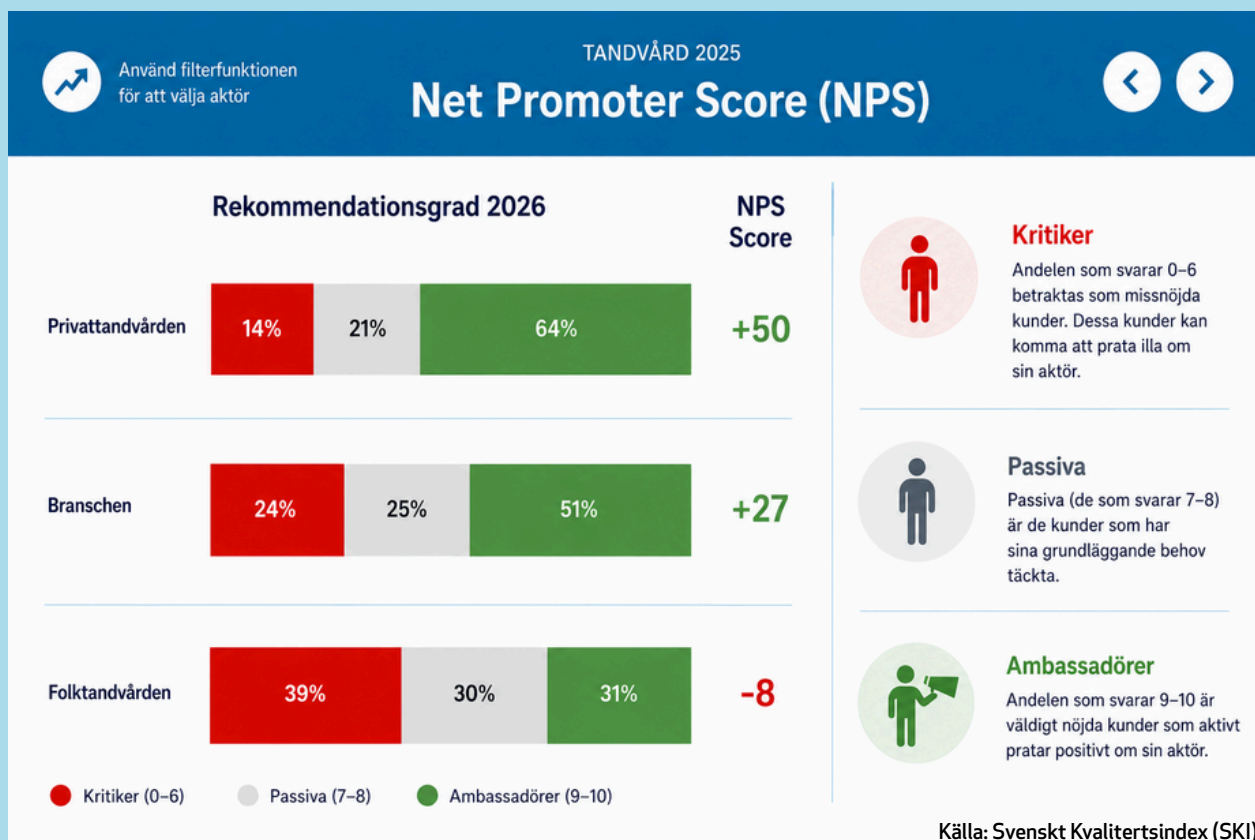


## 2. Tandvården på fem minuter

### 2A. Mycket högt förtroende för den privata tandvården

Svenskt kvalitetsindex (SKI) genomför varje år en undersökning bland svenskar gällande tandvården. Resultatet i senaste rapporten, genomförd 2025, visar återigen att tandvårdens patienter är mycket nöjda med den tandvård som de får och att tandvården är den mest uppskattade samhällstjänsten. Den privata tandvården har de nöjdaste patienterna med hela 79,7 i mätningen och ett Net Promote Score (NPS) på +50.

Noterbart är att prisvärdheten har ett kundnöjdindex på 76,2 som är ett av de högsta i alla branscher. 94 procent av patienterna har ett stort förtroende för så väl behandlare som mottagning och 92 procent känner stort förtroende för de rekommendationer de får. Den privata tandvården utmärker sig genom bättre tillgänglighet, mer personlig service och högre betyg i engagemang, lyhörddhet och produktivitet.





## 2B. Så bedrivs svensk tandvård

Med tandvård avses enligt tandvårdslagen, åtgärder för att förebygga, utreda och behandla sjukdomar och skador i munhålan. Tandvården bedrivs dels av regionerna i form av Folktandvård och dels av privata aktörer. Inom vuxentandvården kan patienten fritt välja vårdgivare. Barn- och ungdomstandvården är Folktandvårdens ansvar men regionerna kan konkurrensutsätta den, vilket alla regioner gör när det gäller allmän barn- och ungdomstandvård, men bara två regioner konkurrensutsätter hela specialisttandvården. Patienter inom barn- och ungdomstandvården ersätts till vårdgivaren genom kapitering; en fast, relativt låg ersättning per patient. Modellen bygger på att en vårdgivare ska ha många patienter för att få en utjämnande effekt mellan patienter med omfattande och små behov.

Sedan 1999 råder fri prissättning och fri etablering inom vuxentandvården, men sedan 1 januari 2026 prisregleras återigen en stor del av tandvården för de som fyller minst 67 år det år vården ges. Undantaget är vuxentandvården för särskilda grupper som finansieras av regionen och är prisreglerade.

Villkoren för att bedriva tandvård skiljer sig kraftigt mellan det statliga tandvårdsstödet och den regionfinansierade tandvården, vilket lett till en uppdelning av tandvårdsmarkanden mellan privata och offentliga vårdgivare. Inom vuxentandvården dominerar privata vårdgivare och inom barn- och ungdomstandvården Folktandvården.



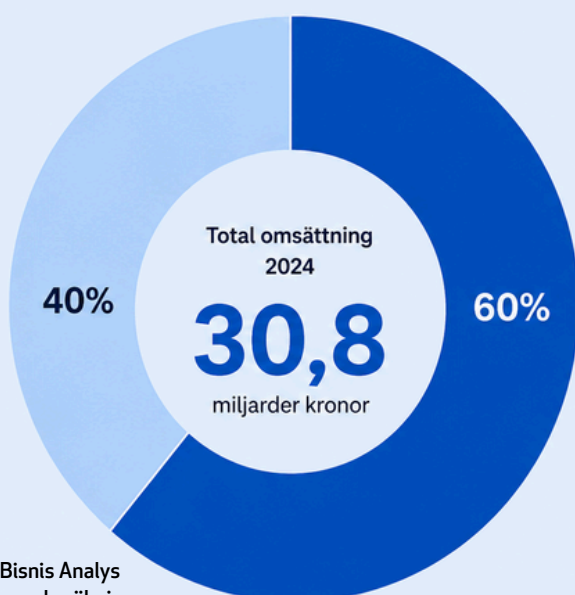
## 2C. Tandvårdens finansiering

Finansieringen av tandvården är delad mellan patienter, staten och regionerna. Vuxentandvården finansieras till stor del av patienterna och till viss del av staten och en mindre del av regionerna. Barn- och ungdomstandvården finansieras helt av regionen. Totalt stod patienternas egenavgift för 58 procent av de totala kostnaderna för tandvård.

Den totala omsättningen för tandvårdsbranschen i Sverige uppgick 2024 till ca 30,8 miljarder kronor varav den privata tandvården stod för cirka 60 procent.

### Tandvårdsbranschens omsättning 2024

Den totala omsättningen för tandvårdsbranschen i Sverige uppgick 2024 till ca **30,8 miljarder kronor**.



Källa: Bisnis Analys  
samt egna beräkningar



### 60%

Den privata tandvården stod för cirka 60 procent av branschens omsättning.



### 40%

Den offentliga tandvården stod för cirka 40 procent av branschens omsättning.



Total omsättning 2024

### 30,8 miljarder kronor



## 2D. Här finns den privata tandvården

Idag finns det minst en privat vårdgivare i 260 av landets 290 kommuner. Av de kommuner som saknar privata vårdgivare inom tandvården, är det endast tre av dessa kommuner som har fler än 10 000 invånare; Hammarö kommun, Svenljunga kommun och Kinda kommun. 13 av kommunerna har färre än 5 000 invånare.

Det innebär dock inte att invånarna i kommunerna saknar möjlighet att välja privata vårdgivare. 20 av kommunerna ligger på pendlingsavstånd från en större tätort eller stad där det sannolikt finns ett eller flera privata alternativ. En förklaring till att kommuner saknar privata alternativ är att vissa regioner har gett Folk tandvården i uppdrag att bedriva verksamhet i regionens samtliga kommuner. Om befolkningsunderlaget är lågt räcker det inte för ytterligare vårdgivare.





## 2E. Vuxna patienter går privat

Andelen vuxna som besökte tandvården 2025 har på totalen ökat från året innan. Den privata tandvården hade 2025 nio procent fler besökare innan pandemin medan Folk tandvården har ungefär lika många patienter.

- Majoriteten av vuxna patienter går till en privat mottagning, mönstret är starkt och likadant över hela landet.
- Trenden är även ökande i nästan samtliga regioner och gäller både kvinnor och män.
- Senaste besöket genomförde 66 procent hos en privat mottagning och 34 procent hos Folk tandvården.
- I samtliga regioner går över hälften av alla patienter till en privat vårdgivare och andelen ökar i nästan samtliga regioner.
- I Halland, Jämtland, Norrbotten, Skåne, Stockholm och Östergötland går över 70 procent privat.



**66%**

av vuxna patienter väljer  
privat tandvård.



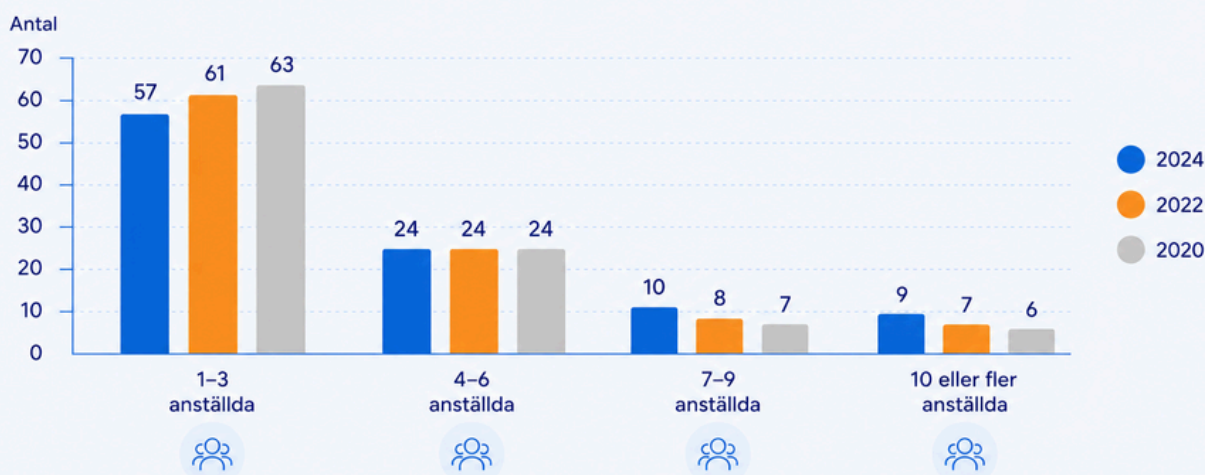
## 2F. En småföretagarbransch

De små tandvårdsföretagen dominerar branschen. Cirka 63 procent av företagen hade 2024 en omsättning på högst sex miljoner kronor. Trenden går dock mot färre och större vårdgivare och andelen som hade en omsättning på över nio miljoner steg med tre procentenheter, från 15 till 22 procent mellan 2022 och 2024.

Cirka 57 procent av företagen hade år 2024 1-3 anställda, en minskning från 61 procent 2022. Andelen företag som har tio eller fler anställda har ökat från sex till nio procent.

### Antal anställda

Antal anställda i privata tandvårdsföretag fördelat efter verksamhetsstorlek.



#### Flest anställda arbetar i mindre verksamheter

Mer än hälften av alla anställda arbetar i verksamheter med 1-3 anställda. Antalet anställda i större verksamheter har minskat något sedan 2020.

Källa: Bisnis Analys  
samt egna beräkningar

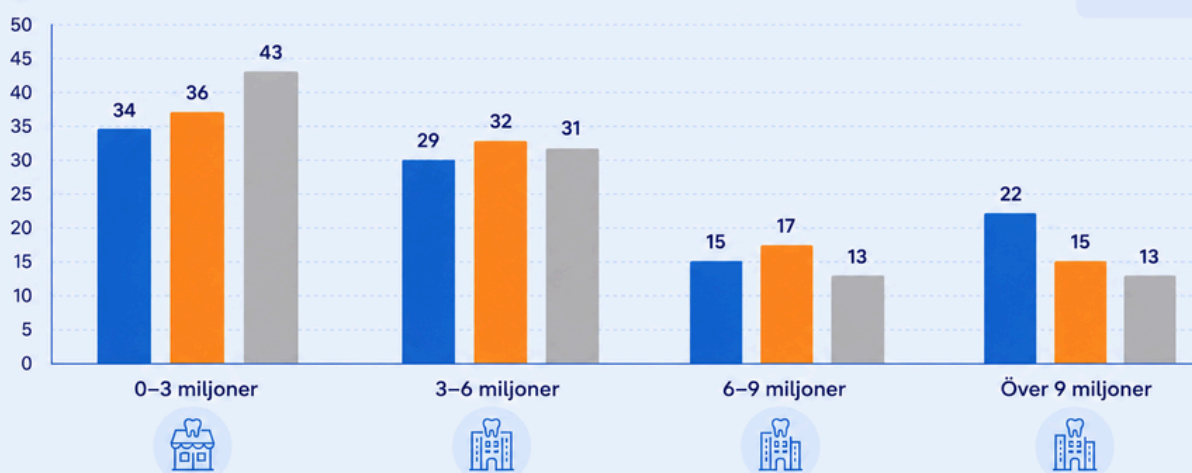


## Omsättning

Omsättning i privata tandvårdsföretag 2024, 2022 och 2020, fördelat efter omsättningsintervall (miljoner kronor).

● 2024  
● 2022  
● 2020

Miljoner kronor



### Flest företag finns i de lägre omsättningsintervallen

Den största andelen företag återfinns i intervallet 0-3 miljoner kronor.

Företag med över 9 miljoner kronor i omsättning har ökat 2024 jämfört med 2022 och 2020.

Källa: Bisnis Analys  
samt egna beräkningar

## 2G. Fler patienter besöker tandvården

Enligt Försäkringskassans statistikdatabas fick drygt 4,2 miljoner personer tandvård inom det statliga tandvårdsstödet under 2025, vilket är en ökning med fem procent jämfört med 2024.

Precis som i övrig vård finns det ett starkt samband mellan socioekonomiska förutsättningar och hälsa; ju sämre socioekonomiska förutsättningar desto längre tid mellan besök för basundersökning. För andelen tandvårdsbesökare som inte fått basundersökning alls de senaste tre åren bor mer än tre gånger så många i områden med stora socioekonomiska utmaningar (27,3 procent), som i områden med mycket goda socioekonomiska förutsättningar (8,4 procent). Desto högre är också andelen besökare med minst 20 kvarvarande tänder.



## 2H. Tandhälsan förbättras

Tandhälsan bland de som besökte tandvården 2025 har förbättrats kontinuerligt. Ett exempel på detta är antalet kvarvarande och intakta tänder som ökar inom de flesta åldersgrupper. Andelen kariesfria barn har också ökat liksom den självskattade munhälsan.

För barn och unga visar förekomsten av karies positiva siffror. I en jämförelse mellan 2010 och 2023 har kariessituationen bland de undersökta åldersgrupperna i åldrarna tre, sex, 12, 19 och 23 generellt förbättrats eller varit fortsatta mycket god (tre-åringar). I de äldre åldersgrupperna 19- och 23-åringar är kariesförekomsten högre, men även där har den minskat och var 47 respektive 37 procent.





### 3. Sammanfattning branschrapport första kvartalet 2026

Det har nu gått ett kvartal sedan den särskilda tandvårdsersättningen med tillhörande prisreglering infördes. Ett kvartal är en kort tid för att se vad förändringen innebär men vissa tendenser går att skönja redan nu.

Noterbart är att Försäkringskassans budgetprognos efter det första kvartalet visar att den särskilda tandvårdsersättningen blev betydligt dyrare än vad som var tänkt, cirka 25 procent, och kostnaden beräknas bli 7,3 miljarder istället för 5,7 miljarder.

#### 3A. Tydlig tendens

- Antalet personer som fyller minst 67 år och fått fast protetik ökar betydligt efter införandet av högkostnadsskyddet.
- Andelen patienter per 1 000 patienter som fått konstgjorda tänder ökar med över 50 procent och andelen som fått implantatbehandling i en-tandsluckor ökar med drygt 25 procent.
- Andelen patienter som är 67+ ökar.
- Andelen nya patienter som omfattas av den särskilda tandvårdsersättningen, STE, var för 2026 23,8 procent. Motsvarande siffra för denna åldersgrupp under 2025, innan STE infördes, var 18,1 procent.



### 3B. Skönjbara tendenser

- Beläggningsgraden för både tandläkare och tandhygienister har ökat medan debiteringen per patienttimme är relativt oförändrad.
- Under första kvartalet 2026 ökade beläggningsgraden för både tandläkare och tandhygienister jämfört med 2025. Samtidigt var debiteringen per patienttimme relativt oförändrad mellan åren, med något lägre nivåer i januari och februari 2026 men en mindre ökning i mars.
- Tandvården kombinerar både tillstånd och åtgärder i större utsträckning 2026 än under 2025. Andelen tillstånd 1001 som rapporteras in utan att kombineras med annat tillstånd minskar något. Samma sak med åtgärd 101 (undersökning), där andelen som rapporteras utan kombinationer med annan, minskade under samtliga månader.
- Revisionsintervallet minskade från 504 dagar till 486 dagar.
- Ökad användning av åtgärd 107 (omfattande undersökning utförd av tandläkare) under första kvartalet 2026.
- Andelen tandläkare som utförde botoxbehandlingar är låg och minskade något mellan 2025 och 2026. Den låga andelen stämmer väl överens med resultatet i Socialstyrelsens rapport *"Utanför tandvårdsstöd -Tandvård samt andra åtgärder som utförs utanför tandvårdsstödet"*, som publicerades i mars 2026.
- Inom botoxbehandlingar minskade andelen tandläkare som utförde behandlingar, men den totala debiteringen och andelen besök kopplat till botox ökade under 2026.



## 4. Branschrapport för första kvartalet 2026

### 4A. Beläggningsgrad tandläkare

- Den genomsnittliga beläggningsgraden för tandläkare under 2025 låg i januari på 61,6 procent, i februari på 61,8 procent och i mars på 62,4 procent. Under motsvarande period 2026 var beläggningsgraden 62,4 procent i januari, 63,6 procent i februari och 63,6 procent i mars.
- Debitering per patienttimme för tandläkare under första kvartalet 2025 såg ut så här: januari 4 301 kronor, februari 4 690 kronor och mars 4 763 kronor. För samma period 2026 var debiteringen per timme följande: januari 4 378 kronor, februari 4 893 kronor och mars 5 067 kronor. Privattandläkarnas bedömning är att den ökade intäkten per arbetstimme beror på att den utökade andelen protetik som medför ökad materialkostnad. Noterbart är att intäkterna per arbetstimme är betydligt lägre – drygt 60 procent – då mycket av tandläkarens arbetstid går åt till arbete som inte genererar intäkter, till exempel administration.
- Jämfört med första kvartalet 2025 har beläggningsgraden för tandläkare ökat med 3,8 procent under första kvartalet 2026. Debiteringen per arbetstimme har också ökat med 85 kronor i januari, 213 kronor i februari och 250 kronor i mars.



## 4B. Beläggingsgrad tandhygienist

- Den genomsnittliga beläggingsgraden för tandhygienister under 2025 var 60,9 procent i januari, 62,7 procent i februari och 62,8 procent i mars. Under samma period 2026 låg beläggingsgraden på 62,4 procent i januari, 64,5 procent i februari och 65,5 procent i mars.
- Debiteringen per patienttimme för tandhygienister under första kvartalet 2025 var: januari 1 945 kronor, februari 1 953 kronor och mars 1 969 kronor. För motsvarande period 2026 var siffrorna: januari 2 205 kronor, februari 2 215 kronor och mars 2 232 kronor. Noterbart är att intäkterna per arbetstimme är betydligt lägre (drygt 60 procent) då mycket av tandhygienistens arbetstid går åt till arbete som inte genererar direkta intäkter, till exempel administration.
- Jämfört med första kvartalet 2025 har beläggingsgraden för tandhygienister ökat med 6 procent under 2026. Även debiteringen per timme har ökat: med 193 kronor i januari, 204 kronor i februari och 225 kronor i mars.



#### 4C. Åldersfördelning av nya patienter

- Andelen nya patienter som omfattas av den särskilda tandvårdsersättningen, STE, var för 2026 23,8 procent.
- Motsvarande siffra för denna åldersgrupp under 2025, innan STE infördes, var 18,1 procent.

##### Förändring 2026

En ökning med 5,7 procent första kvartalet 2026 jämfört med 2025.

#### 4D. Kod och debitering per besök/patient

- Debiteringen per besök och patient under första kvartalet 2025 var: januari 2 213 kronor, februari 2 379 kronor och mars 2 388 kronor.
- För samma period 2026 var siffrorna: januari 2 190 kronor, februari 2 373 kronor och mars 2 447 kronor.

##### Förändring 2026

Vid en jämförelse är debiteringen i januari 2026 23 kronor lägre än 2025, i februari sex kronor lägre och i mars 59 kronor högre.

#### 4E. Behandlingar med botox

- Andelen tandläkare som utförde botoxbehandlingar under första kvartalet 2026 var 0,85 procent, jämfört med 0,93 procent under samma period 2025.
- När det gäller andelen av debitering och besök för dessa behandlingar var siffran 3,72 procent under första kvartalet 2025 och 5,47 procent under 2026.

##### Förändring 2026

Färre tandläkare utförde botoxbehandlingar 2026 medan debiteringar var högre 2026 än 2025.



## 4F. Debitering för urval av åtgärds-koder under 2025 och 2026

### **Basundersökning utförd av tandläkare (101)**

- Genomsnittsdebiteringen för basundersökning var det första kvartalet 2025 1 192 kronor.
- Motsvarande siffra var under första kvartalet 2026 1 294 kronor.
- Referenspriset för basundersökning var 2026 1 100 kronor.

#### Förändring 2026

Vid en jämförelse av genomsnittdebiteringen för en basundersökning var debiteringen 102 kronor högre än 2025.

### **Operation avseende käkbensförankrande implantat, ett implantat (421)**

- Genomsnittsdebitering var första kvartalet 2025 var 8 555 kronor.
- Motsvarande siffra var första kvartalet 2026 7 372 kronor.
- Referenspriset för denna åtgärd var 2026 3 755 kronor.

#### Förändring 2026

Vid en jämförelse av genomsnittsdebiteringen för operation avseende käkbensförankrande implantat, ett implantat var debiteringen 1 183 kronor lägre än första kvartalet 2025.

### **Rensning och rotfyllning, två rotkanaler (502)**

- Genomsnittsdebiteringen var första kvartalet 2025 6 010 kronor.
- Motsvarande siffra var första kvartalet 2026 5 805 kronor.
- Referenspriset för rensning och rotfyllning var första kvartalet 2026 4 955 kronor.

#### Förändring 2026

Vid en jämförelse av åtgärden rensning och rotfyllning, två rotkanaler var genomsnittsdebiteringen 805 kronor lägre än första kvartalet 2025.



### **Fyllning av två ytor på framtand eller hörntand (702)**

- Genomsnittsdebiteringen var första kvartalet 2025 1 650 kronor.
- Motsvarande siffra för första kvartalet 2026 var 1 356 kronor.
- Referenspriset för fyllning av två ytor på framtanden eller hörntand var första kvartalet 2026 1 100 kronor.

#### Förändring 2026

Vid en jämförelse av åtgärden fyllning av två ytor på framtand eller hörntand var genomsnittsdebiteringen 294 kronor lägre än första kvartalet 2025.

### **Permanent tandstödd krona, en per käke (800)**

- Genomsnittsdebiteringen var första kvartalet 2025 8 714 kronor.
- Motsvarande siffra första kvartalet 2026 var 8 078 kronor.
- Referenspriset för permanent tandstödd krona, en per käke var första kvartalet 6 825 kronor.

#### Förändring 2026

Vid en jämförelse av åtgärden permanent tandstödd krona, en per käke var genomsnittsdebiteringen 636 kronor lägre än första kvartalet 2025.

### **Permanent tandstödd krona, flera i samma käke (801)**

- Genomsnittsdebiteringen var första kvartalet 2025 7 723 kronor.
- Motsvarande siffra första kvartalet 2026 var 6 535 kronor.
- Referenspriset för permanent tandstödd krona, flera i samma käke var första kvartalet 5 275 kronor.

#### Förändring 2026

Vid en jämförelse av åtgärden permanent tandstödd krona, flera i samma käke var genomsnittsdebiteringen 1 188 kronor lägre än första kvartalet 2025.



### **Implantatstöd krona, en per käke (850)**

- Genomsnittsdebiteringen var första kvartalet 2025 12 434 kronor.
- Motsvarande siffra första kvartalet 2026 var 12 466 kronor.
- Referenspriset för implantatstöd krona, en per käke var första kvartalet 10 355 kronor.

#### Förändring 2026

Vid en jämförelse av åtgärden implantatstöd krona, en per käke var genomsnittsdebiteringen 32 kronor högre än första kvartalet 2025.

### **Genomsnittlig intervall för undersökning (kod 101)**

- Den genomsnittliga tiden mellan undersökningsbesök (kod 101) var 504 dagar under 2025.
- Under första kvartalet 2026 var motsvarande siffra 486 dagar.

#### Förändring 2026

Det innebär att intervallet mellan besöken har minskat under 2026.

### **Utförda koder per månad kod 107 (tilläggsåtgärder)**

- Under första kvartalet 2025 fördelade sig tilläggsåtgärderna så här: januari 1,3 procent, februari 1,2 procent och mars 1,2 procent.
- För 2026 var siffrorna: januari 1,6 procent, februari 1,5 procent och mars 1,4 procent.

#### Förändring 2026

Det syns en ökning av kod 107 under samtliga månader 2026 jämfört med motsvarande period 2025.



### **Andelen kombinationer av tillstånd och åtgärder ökar**

- Under första kvartalet 2025 utfördes åtgärd 101 i 59,6 procent utan att den kombinerades med någon annan åtgärd. Enligt tidsbokningen var den beräknade tiden för åtgärden 31,6 min.
- Under första kvartalet 2026 hade siffran sjunkit till 57,45 procent, vilket motsvarar tiden till 30,9 minuter per besök. Samtidigt kan det noteras att tidsåtgången för åtgärder 101 kombinerat med åtgärd 207 sjönk mellan 2025 och 2026.

#### Förändring 2026

Minskningen är 2,16 procent eller 0,7 minuter per besök.

### **Andelen patienter som är 67 år och uppåt som fått implantat (kod 420)**

- Under första kvartalet hade antalet patienter inom gruppen 67 år och uppåt som fått åtgärd 420 ökat med 16 procent jämfört med motsvarande åldersgrupp under 2025.
- Under första kvartalet 2026 fick 1,48 procent av patienterna i gruppen 67 år och uppåt implantat. Fördelningen per månad var: januari 17,35 procent, februari 25,84 procent och mars 32,65 procent.

#### Förändring 2026

Jämfört med 2025 syns en minskning i januari och februari, men en ökning i mars till 32,65 procent jämfört med 29,95 procent året innan.

### **Tillstånd och åtgärder – 67 plus**

- Under de fyra första månaderna 2026 ökade andelen patienter som fyller minst 67 år och som hade en-tandslucka som behandlas med implantat (5032) med 26 procent.
- Även permanent tandstödd krona (åtgärd 800 och 801) ökade mellan 2025 och 2026. År 2025 fick 39,3 åtgärd 800 per 1000 patienter och motsvarande siffra för åtgärd 801 var 63,5 per 1000 patienter.
- För samma period 2026 var siffrorna 61,1 per 1000 patienter för åtgärd 800 och 105,2 per 1000 patienter för åtgärd 801.

#### Förändring 2026

Båda åtgärderna har alltså ökat under 2026 jämfört med 2025.



### **Tillstånd vid besök med kod 101 – Topp 10 för 2025 respektive 2026**

Under första kvartalet 2025 utfördes i 62,7 procent av alla tillstånd 1001 utan kombination med annat tillstånd. För samma period 2026 var siffran 59,8 procent.

### **Åtgärder vid besök med tillstånd 1001 – Topp 10 under 2025 respektive 2026**

Antalet kombinationer ökade första kvartalet 2026 jämfört med motsvarande kvartal 2025.

### **Andelen kombinationer ökar**

Antalet kombinationer ökade första kvartalet 2026 jämfört med motsvarande kvartal 2025.

## Om Privattandläkarna

**Privattandläkarna är branschorganisationen för den privata tandvården i Sverige.** Vi företräder både små och stora privata tandvårdsföretag över hela landet.

Den privata tandvården är en viktig del av den svenska tandvården och finns representerad i hela Sverige. 98 procent av befolkningen bor i en kommun där det finns minst en privat tandvårdsverksamhet och cirka två tredjedelar av den vuxna befolkningen väljer en privat vårdgivare för sin tandvård.

Privattandläkarna arbetar för goda förutsättningar att bedriva privat tandvård och för att patienter ska ha tillgång till tandvård av hög kvalitet. Organisationen verkar för en tandvårdsmarknad som präglas av valfrihet, kvalitet och konkurrens, där patienten står i centrum.

Vi anser att **fri prissättning, fri etableringsrätt och patientens fria val av vårdgivare** är grundläggande förutsättningar för en väl fungerande och tillgänglig tandvård i hela landet. Genom vårt arbete bidrar vi till att utveckla tandvården och tillvarata både patienternas och vårdgivarnas intressen.