

**UTBILDNING PÅ EXPORT.** Unga människor når sina yrkesdrömmar, medan hemlandet besparas utbildningskostnader. Vid Medical Academy i Gdansk utbildas framtidens svenska och norska läkare.

TEXTER: MARIE NÄRLID FOTO: ADAM WARZAWA



Svenskar och norrmän – många andra generationens invandrare – syns i sjukhuskorridorerna på universitetssjukhuset i Gdansk.

**Just nu läser 2 400 svenskar medicin utomlands med studiemedel från CSN**

## Sverige räknar med studenter

**M**ånga känner sig kallade, men få är förunnade att få en studieplats på läkarutbildningen vid svenska universitet. Många gör i stället som Alexander, Evelina, Simran, Erik med flera. De läser in sin läkarexamen vid ett utländskt universitet. Närmare 700 personer lånar i år pengar från Centrala studie-stödsnämnden (CSN) för läkarstudier i Polen. De flesta är

20–24 år och fördelningen mellan kvinnor och män ungefär jämn. Utbildningen är sexårig, vilar på en fransk tradition med mycket detaljkunskaper och åtföljs av en administration som borde kunna få den mest förhärjade att börja tvivla på människans godhet, till exempel vid ett borttappat studentleg. Men lärarna och handledarna är kvalificerade och motiverade. I förlängningen hägrar en

återknytning till det svenska samhället. I stort sett alla i årskurs fem vid Medical Academy i Gdansk som Läkartidningen talat med avser att göra sin AT och sedan ST i hemmamiljö. Efter att ha klarat sig från urgallringen under utbildningens första tre prekliniska år har årskurs fem två år kvar till examen. Hösten 2010 hoppas Alexander, Evelina, Simran med flera att vara inlemmade i den

svenska eller norska sjukvården. Med sig har de studie-skulder om flera hundra tusen kronor, för terminsavgifter, litteratur och uppehälle.

– **Jag känner mig trygg** i att jag kommer att få ett jobb i Sverige eller Norge. Har man klarat den här hårda utbildningen, så behöver man inte vara rädd för något, säger 23-åriga Simran Kaur.

En symbios har uppstått



Antagningskraven är lägre än i Sverige, men studiekraven tuffare – och kostnaderna högre.

**TABELL 1.** Läkarstuderande med studiemedel utomlands hittills under 2008. (Data t o m den 28 september.)

Land	Antal personer
Danmark	741
Polen	694
Ungern	322
Rumänien	144
Tjeckien	101
Storbritannien	92
Tyskland	38
Norge	38
Slovakien	36
Lettland	33
Serbien	18
USA	16
Ryssland	15
Kroatien	10
Irland	6
Ukraina	5
Spanien	5
Iran	5
Grekland	5
Bosnien och Hercegovina	5
Argentina	5
Chile	4
Bulgarien	4
Australien	4
Syrien	3
Litauen	3
Jemen	3
Egypten	3
Colombia	3
Bolivia	3
Länder med färre än tre stödtagare	24

# som betalar sin utbildning

mellan det postplaneekonomiska Polen och de skandinaviska välfärdsstaterna, där en växande medelklass efterfrågar såväl mer vård som intressanta och välbetalda sysselsättningar. Polen har utbildningstraditioner och kapacitet för kvalificerad utbildning på export. Sverige och

**»Har man klarat den här hårda utbildningen, så behöver man inte vara rädd för något.«**

Norge har ett i internationellt perspektiv generöst studiefinansieringssystem, samt en långt större efterfrågan på medicinsk utbildning än vad man inhemskt kan och vill leverera. Att en påtaglig majoritet av de studerande vid det internationella medicinprogrammet är svenskar och norrmän

är ingen tillfällighet. Vid campus intill universitetssjukhuset hörs nästan lika mycket svenska som polska.

– Sverige och Norge är de enda länderna i Skandinavien som tillåter att man tar med sig studiemedel för utlandsstudier, så kallad »portabilitet«, upplyser Magnus Forss, chef vid Centrala studiestödsnämndens statistikavdelning, där man konstaterat en kraftig ökning av svenska studen-

ter på läkarutbildningar i länder som Polen, Ungern och Rumänien.

– Traditionellt förekommer utbildning på export i länder i Sydostasien men också till exempel i Storbritannien.

**Gdansk är en sliten** hamnstad som fernissats med gallerior vägg i vägg med sargade kvarter. Det var här som andra världskriget startade. Det var här Lech Walesa och fackför-

UTBILDNING PÅ EXPORT



Olika utbildningstraditioner och språkproblem måste överbryggas i undervisningen. De kliniska blocken består av föreläsningar under förmiddagen och arbete på eftermiddagen.



Foto: Adam Warzawa/Scampix

Joanna Jagiowska, handledare pediatrik, försöker utmana studenterna att ställa frågor, förstå och reflektera.

eningsrörelsen Solidaritet fick kommuniststyret att krackelera i slutet på 1980-talet. Mötet mellan de skandinaviska välfärdsbarnen och den polska utbildningstraditionen har för många av studenterna blivit en frontalkrock.

– Jag tror inte någon av oss var beredd på det polska utbildningssystemet. Det är hårt, och man måste anpassa sig. De som klarar sig sätter allt åt sidan och fokuserar på pluggandet. Jag har flera vänner som inte klarat takten, utan nu har fått gå om, säger Simran Kaur, som dock absolut inte ångrar studierna, som de två första åren finansierades av hennes föräldrar.

Mötet har även varit svårt för lärare och handledare. I en föreläsningssal i anslutning till de pediatrika avdelning-

arna vid universitetssjukhuset i Gdansk följer ett par tusen elever en lektion om benmargstransplantation. På väggen hänger en Mariabild med barnet, utanför fönstret står en lönn blodröd i förmiddagsljuset. Läraren Ewa Bien visar overheadbilder. Hon har liksom många av sina kollegor dubbla specialiteter. Inledningsvis var det lite svårt att leva upp till skandinavernas krav på informa-

tion, lärarnas punktlighet och elevernas bristande vana att ta till sig detaljkunskaper. – De första åren gick det inte så bra, men nu har vi skärpt oss och det är roligt, säger Ewa Bien, som dock inte sticker under stol med att kulturskillnaderna fortfarande är tydliga.

– Skandinaverna kräver

»Skandinaverna kräver mycket, men har samtidigt inte lika mycket kunskaper som de polska studenterna.«

mycket, men har samtidigt inte lika mycket kunskaper som de polska studenterna.

Joanna Jagiowska håller i den kliniska handledningen under pediatrikpasset, på »Klinika Pediatri/Hematologi«. Stramt men pedagogiskt försöker hon få sina studenter att reflektera, ställa frågor och engagera sig i vad de ser på barnavdelningen, där under tisdags-eftermiddagen studenterna bland annat får undersöka ett par månader gammalt barn med misstänkt hjärnskada, en tvåveckors bebis från gränstrakterna till Ryssland med tumör under hakan och misstänkt strålskada. Simran Kaur och en norsk kursare får handledning. Därefter sluter två norska studenter upp efter att halva eftermiddagspasset har gått.

De internationella studenterna betalar för sin utbildning. De polska studenterna

läser gratis, om de har tillräckligt bra betyg. Skolan ser till att hålla isär inhemska och internationella elever, vilket delvis kan förklaras med språkliga skäl. Desto viktigare är de ekonomiska betingelserna. För att inte kollidera med Romfördragets portalregel om att inte diskriminera EU-medborgare gentemot landets egen befolkning, så måste skolan påvisa att det handlar om två olika verksamheter vid det statliga sjukhuset. Enligt Romfördraget får man nämligen inte särbehandla mellan inhemska och från EU/EES kommande studenter.

– Polacker som läst naturprogrammet på gymnasiet får söka till läkarprogrammet genom att skriva ett inträdesprov i fysik, kemi och biologi. Över en viss poänggräns kommer man in och läser då gratis. De som inte nått poänggränsen men ligger väldigt nära har möjlighet att betala



Anneli Käll, 26, Kolmården

Värför har du valt att

läsa i Gdansk?

– Jag hittade information om skolan och möjligheter till studier på Internet, då via Jedlinskis hemsida, efter att ha träffat en AT-läkare som utbildat sig i Polen. Har du tidigare sökt läkarutbildning i Sverige?

– Nej.

Bäst och sämst med

utbildningen?

– Språkbarriären är besvärlig, men vi får en bra teoretisk utbildning.

Kommer du att göra AT i Sverige?

– Min pojkvän, Thomas, är i Piteå. Jag vill hellre jobba på ett litet sjukhus än ett universitetssjukhus.

Specialitet? Gärna internmedi-

cin eller allmänmedicin.

Kan du rekommendera medicinstudier i Gdansk?

– Det är hårt, och man får ge upp mycket.

Finansierar du utbildningen själv?

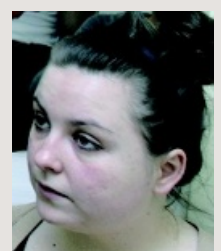
– Ja, genom CSN.

Sandra Dzwil, 23, Stockholm

– Jag fick idén om Gdansk vid en utbildningsmessa. Jag har polskt ursprung, och kan språket flytande. Jag tycker det är spännande att studera i ett annat land.

Har du sökt läkarutbildningen i Sverige?

– Ja, till alla universitet.



Bäst och sämst med att läsa i Gdansk?

– Det bästa är utbildningsnivån, vi



Evelina Pautzar och Alexander Sussman undersöker en 6-åring med hjärtproblem. Tvillingbroder är fullt frisk.

Foto: Adam Warzawa/Scanpix

kliniska praktik:

– När vi startade den engelska divisionen trodde vi att de polska medicinstudenterna skulle bli färre, eftersom läkarlönerna sjunkit och yrket förlorat i status de senaste tio-femton åren. Nu ser vi att antalet polska studenter är relativt stabilt samtidigt som de internationella eleverna på det engelska programmet ökar från år till år. Ännu har vi inte nått taket för antalet elever för att klara handledningen, men när den gränsen är nådd så går det inte längre att ekonomiskt legitimera utbildningen av polska studenter – för allting tenderar att handla om löner, säger Alexandra Zurowska.

**Många kolleger** har lämnat Polen för mer välbetalda tjänster i Frankrike, Storbritannien och Tyskland.

– För närvarande är det Spanien som gör en rekryteringsoffensiv, konstaterar hon med ett roat leende och på en välmodulerad engelska.

Själv är hon fullt tillfreds med att utöver sin verksamhet på kliniken regelbundet ta del av internationella konferenser, och sitter till exempel i styrelsen för International Pediatric Nephrology Association, IPNA. Hon möter också de skandinaviska studenterna.

Cirka en fjärdedel av personalen är involverad i det utländska programmet, och då helt på frivillig basis, berättar hon.

– Motiven till att arbeta med de internationella eleverna varierar. Några gör det

**TABELL 2. Svenska läkarstuderande med studiemedel i Polen fördelat på ålder och kön. Siffrorna gäller 2008, data till och med den 28 september 2008.**

Åldersintervallårets slut 2008						
Kvinnor	≤19	20–24	25–29	30–34	35–39	40–44
Antal	28	259	44	6	–	–
Åldersintervall årets slut 2008						
Män	≤19	20–24	25–29	30–34	35–39	40–44
Antal	25	241	80	8	3	3

för att läsa läkarprogrammet. Enligt min polske kollega är det cirka 20 procent av de som läser läkarprogrammet som betalar sina studier, berättar Alexander Sussman och tillägger:

– Oavsett om man läser gratis eller inte så måste man be-

tala för att gå om kurser som man har missat. Har man inte klarat de tre examenschanser som kurserna vanligtvis erbjuder så får man till exempel betala för att få gå om kursen. Är det fråga om en stor kurs kan det hända att man inte får gå vidare utan måste repetera

hela året, men då bara betala för kursen som man missat.

**Alexandra Zurowska** är chef för »Paediatric and Adolescent Nephrology and Hypertension« på universitetssjukhuset i Gdansk, där femteårselever under oktober gör sin

har mycket teori och skolan pressar oss att läsa. Vi får utföra sjuksköterskeuppgifter redan efter andra året, som till exempel att ta blodprov. I Sverige får man göra det först efter tre år.

– Sämst är att vissa läkare inte förstår vardagsengelska – samt utslagningen. I vår klass är det bara

två-tre stycken som inte har fått gå vidare, alternativt gå ner en årskurs. I nya klasser finns en otrevlig utslagning, skolan höjer ribban för varje år.

**Kommer du att göra AT i Sverige?**

– Ja, helst på Karolinska, men det lutar mot Dalarna, som ligger relativt nära

Stockholm.  
**Specialitet?**

– Har funderat på ortopedi, men har ännu inte bestämt mig.

**Kan du tänka dig att arbeta i Polen?**

– Nej, trots att jag kan språket. Läkarna här har ett hektiskt schema och låga löner. Staten har inte tillräckligt med peng-

ar, och avdelningarna lider brist på läkare. Jag har genom sommarpraktik sett bakom kulisserna. Det är mycket pappersarbete.

**Kan du rekommendera utbildningen?**

– Ja, absolut, det är bra lärare och en otroligt hög nivå.  
**Betalar du utbildningen själv?**

– Jag har CSN. Föräldrarna betalade första året. Då räckte inte CSN-pengarna.

**Karl Ekstam, 26, Kristianstad**

– Här har jag verkligen hittat min studiemotivation. Jag hade inte toppbetyg i Sverige, men nu



kan jag plugga från morgon till kväll. Jag såg en annons om Medical Academy i

UTBILDNING PÅ EXPORT

för de extra pengarna, men många ser det som en möjlighet att förbättra sina språkkunskaper. Man vill utveckla sin engelska.

De problem som hon – och genomgående även de internationella eleverna – konstaterar rör framför allt språket. Både i katederundervisningen och i det kliniska arbetet är språkförbistringen ett faktum.

– **Det största hindret** med den engelskspråkiga divisionen är självklart kommunikationsproblemen. Få av patienternas föräldrar talar engelska, och nästan inte något av barnen. Speciellt besvärligt har de mest ambitiösa eleverna som vill visa framfötterna, men som inte har verktygen. Det är också besvärligt att föra intellektuella resonemang när man hela tiden måste förenkla, säger Alexandra Zurowska.

– När man pratar med patienter, när man börjar använda terminologin och börjar förstå vad som står i böckerna. Den processen är mycket svår för en utlänning som inte kan arbetsspråket.

Hon är också medveten om att många studenter tycker att utbildningen uppfattas som mycket svår.

– Vår primära och sekundära utbildning är baserad på det franska systemet, med mer av detaljerad information än vad du ser i de nordiska länderna eller i Storbritannien, där man har mer av att »förstå men inte behöva komma ihåg«. Det gör att en del inte klarar tentor och examina.

Däremot tror hon inte att



Alexandra Zurowska, klinikchef vid universitetssjukhuset i Gdansk, ser antalet internationella studenter öka.

Foto: Adam Warzawa/Scanpix

det ska vara några problem för »Gdansk-läkarna« att komma in i de svenska och norska systemen:

– Oavsett var man studerat så startar man vid tjänstgöring från scratch. Som läkare måste man lära sig hela tiden. Var du har gjort dina läkarstudier betyder mindre. Det är i hög grad upp till studenten själv att omsätta de kunskaper man fått i praktik, och förstå vad man blivit lärd.

**Överkomliga antagningkrav** och närheten till Sverige är vad som framför allt lockar svenska studenter till Medical Academy i Gdansk.

– Flyget mellan Gdansk och Skavsta är billigt, tar 40 minuter och går två gånger i veckan, berättar Alexander Sussman.

Han är från Stockholm, men talar flytande polska genom sin mamma.

Det var Alexander som initialt tog kontakt med Läkartidningen för att uppmärksamma de utlandsstuderandes villkor:

– Studierna här är bra men hårda. Men CSN gör inga undantag för oss som betalar vår utbildning. Det vållar problem för dem som kanske har läst en termin tidigare på annat håll. Eller för dem som

**»... processen är mycket svår för en utlänning som inte kan arbetsspråket.«**

inte klarar de prekliniska tentorna.

– Jag tycker det är på tiden att utlandsstuderandes villkor uppmärksammas. När vi nyligen börjat skolan fick vi fylla i en enkät från Socialstyrelsen om våra framtidsplaner. Svenska myndigheter räknar alltså med att vi kommer tillbaka och arbetar i Sverige, samtidigt som man inte ger oss möjligheter att försörja oss eller underlättar finansiering av våra studier, säger Alexander Sussman.

I en inrökt hotellmatsal i röd plysch och mörkt trä smuttar Alexander och kursaren Evelina Pautzar på var sin kopp enkelt te. Utsvängningarna blir inte stora när man ska finansiera den sex-åriga utbildningen, som för deras årskull kostar totalt 52 000 euro enbart i studieavgifter, vilket motsvarar drygt en halv miljon svenska kronor.

– Det är inte längre billigt i Polen. I dag får man multiplicera med tre för att räkna om i svenska kronor, säger Evelina Pautzar.

Ett studentrum med toalett i korridoren kostar 900 zloty, cirka 2 700 kronor.

**På Socialstyrelsen** bekräftar man att utlandsstudenterna återvänder.

– Ja, det är klart att de gör, säger Carin Furuseth, som handlägger legitimeringen av de så kallade EU-läkarna, och som kan visa »Svenska läkarstudenter i utlandet, en enkätundersökning 2005«, den enkät som Alexander och Evelina besvarat, men vars re-

Läkartidningen.

**Sökt i Sverige?**

– Jag hade för dåliga betyg.

**Bäst och sämst med utbildningen?**

– Bäst att jag helhjärtat kan gå in för studierna. Jag kommer på det här sättet att bli en bra läkare. Sämst är stressen inför tentorna.

**Kommer du att söka**

**AT i Sverige?**

– Ja, men det är svårt att komma in.

**Skulle du vilja jobba i Polen?**

– Jag kan inte polska.

**Specialitet?**

– Jag vill bli allmänläkare eller kardiolog, och Skåne är fint!

**Betalar du utbildningen själv?**

– Jag betalar själv via CSN, men nu sponsrar farmor mig. Hon har blivit väldigt intresserad av mina studier.

**Simran Kaur, 23, Stockholm**

– I Sverige är det jättesvårt att komma in, men här är det

svårt att klara studierna. De flesta av mina kompisar går om, men har då fått problem med CSN, och har hamnat i en ond cirkel. På grundkursen kändes det som om det var för många elever. De flesta som klarar sig kommer inte direkt från gymnasiet, utan är vana att sitta

sju-åtta timmar dagligen.

**Varför Gdansk?**

– Jag googlade och hittade utbildningen. Jag mejlade Jedlinski, som då hade flera utbildningar i Polen, men rekommenderade Gdansk. Jag hoppade av en kurs på KI. Mitt intresse för medicin är så starkt.



Det spelar ingen roll att jag är i Polen. **Var vill du göra AT?**

sultat man inte beretts möjlighet att ta del av.

Socialstyrelsen önskade få en bättre bild av den framtida tillgången på läkare i Sverige. 664 enkätsvar av knappt ett tusen tillfrågade inkom, 95 från Polen. Utredningen kunde konstatera att i princip alla som studerade i Polen, Ungern och Tjeckien avsåg att återvända till Sverige, medan åtta av tio som läste i Danmark och Storbritannien avsåg att göra detsamma.

– De svenska studenterna i Polen kan söka AT-tjänst i Sverige, och på så sätt komma in i det svenska systemet.

Motsvarande villkor gäller även efter studier i Danmark, Finland, Italien, Irland, Island, Litauen, Norge och Storbritannien, vilka har motsvarande AT som del i utbildningen, varför man kan ansöka om AT i Sverige efter fullgjord examen.

**När Polen 2004** blev medlem i EU, drygt ett par år efter det att Medical Academy introducerat det internationella programmet, öppnades storskaliga möjligheter för utbildning på export. Enligt EU-regler ger en läkarexamen vid ett erkänt universitet doktorn rätt att söka läkarlegitimation i EU/EES-länder. Med en aktiv marknadsföring i Sverige och Norge, bland annat med annonser i Läkartidningen och direktsänd reklam till sökande som inte beretts plats på läkarutbildningen vid svenska universitet, så har utbytesaffärerna rullat i gång, utifrån insatser av det svenska rekryteringsföretaget

Jedlinski, ett familjeföretag som dock kommer att trappa ner sin verksamhet.

– Vi ger ungdomar möjlighet att utbilda sig till det yrke de drömt om, säger Andrzej Jedlinski, som dock planerar att avveckla verksamheten.

– Det är slitigt. Vi har en jourtelefon som är på fram till klockan 23 om kvällarna, säger Andrzej Jedlinski, som bevarar den egna provisionen som affärshemlighet.

Studenterna har uppgett att de betalar 3 000 kronor till företaget, och då ingår informationservice.

**Årskursen som** examinerades i fjol betalade studieavgiften i dollar. Alexander, Evelina, Simran och Erik betalar i euro. Årskurserna som nyligen påbörjat sina studier betalar däremot i lokal valuta. Studieavgiften är nu 32 000 zloty om året, det vill säga för sex år totalt 732 000 kronor enligt aktuell kurs.

Departemenssekreterare Carl-Albert Hjelmborn vid utbildningsdepartementet reagerar först starkt på uppgifterna om att utbildningen för de polska studenterna är gratis, samtidigt som den på det engelska programmet är avgiftsbelagd.

– I offentlig verksamhet kan man inte diskriminera mellan inhemska och andra medborgare från EU/EES-området. Det skulle vara ett flagrant brott mot likabehandlingsprincipen. Men här har man uppenbarligen startat någon form av privat verksamhet.

Marie Närlid

– I Sverige eller Norge. Det är sjunde året skolan har haft en »English division«.

**Hur finansierar du studierna?**

– Första åren betalade mina föräldrar. CSN och att jobba som sjuksköterska i Norge, via ett bemanningsföretag, så att jag kan jobba

längre pass.

**Bäst och sämst med utbildningen?**

– Vi får för lite administrativa kunskaper och vet ingenting om hur det fungerar i Sverige. När det gäller att diagnostisera kan vi lika bra som svenskar, men jag kan inte diktera en journal. Bäst att vi får

göra så mycket. Dåligt är att det är begränsade möjligheter till att forska.

**Jobbmöjligheter i Sverige?**

– Vad jag har hört så kommer det att finnas behov av läkare i Sverige. Men man behöver fler läkare i hela världen. ■

Foto: Adam Warzawa/Scanpix



»Det är mycket politik i det här från Sveriges sida«, säger Thomas Jorne, AT-läkare på Sunderby sjukhus utanför Luleå, som i våras tog sin examen vid Medical Academy i Gdansk. Foto: Susanne Lindholm/Scanpix

## »Vi behövs, men svenska myndigheter är inte beredda betala för oss«

**Thomas Jorne tog examen från Medical Academy i Gdansk i våras. Nu gör han sin allmäntjänstgöring i Piteå, totalt 18 månader.**

– Just nu är jag på Sunderby sjukhus utanför Luleå, eftersom man lagt ner kirurgin i Piteå. Här ska jag vara i tre månader. Därefter blir det

IVA. Under sommaren var jag på medicin.

**Hur var utbildningen i Gdansk?**

– I Polen är det studier hela tiden om man ska få godkänt. Utbildningen är bra, medan problemen gäller administrativa frågor. Umgängesklimatet är också annorlunda.

**Var du väl förberedd för AT?**

### UTBILDNING PÅ EXPORT

»I Polen gallras det rätt snyggt bland studenterna, ungefär 50 procent försvinner på vägen. Det tror jag inte att sökande är medvetna om.«

– Ja, absolut. Jag har pluggat ordentligt och gjort mitt bästa. Jag känner mig trygg i vad jag pysslar med. Det finns för övrigt en kvinnlig AT i Piteå som också har läst i Gdansk. I Polen är praktiken integrerad i utbildningen från och med årskurs tre. Förmiddag är det föreläsningar, eftermiddagar klinik.

– I Polen gallras det rätt snyggt bland studenterna, ungefär 50 procent försvinner på vägen. Det tror jag inte att sökande är medvetna om. De



»De som är tillräckligt målmedvetna och tar ansvar för sina studier klarar sig i regel«, konstaterar Thomas Jorne om studierna i Polen.

Foto: Susanne Lindholm/Scanpix

som är tillräckligt målmedvetna och tar ansvar för sina studier klarar sig i regel. Jag ång-

rar inte nu att jag påbörjade eller fullföljde utbildningen.

**Varför är gallringen så hård?**

– Jag tror att det handlar om tempot på studierna. Man ska ha 65–70 procent rätt på tentorna för att få godkänt. Vissa unga tar inte studierna på allvar, vilket leder till att de måste gå om eller sluta. Alla har inte en mamma eller pappa som kan eller vill betala 4 000 dollar per år (i dag 32 000 zloty, cirka 88 000 kronor, per år).

**Hur lyckades du finansiera dina studier?**

– Genom lån och sommarjobb. Jag har lite över 600 000 i studieskulder, har inte vågat kolla. CSNs hållning är jobbig, att man inte kan få dispens för en termin om man har slagit i taket. Jag har sedan tidigare en VVS-ingenjörsexamen. Som tur var

hade jag en lägenhet som jag kunde belåna.

– Det är mycket politik i det här från Sveriges sida. Vi behövs, men svenska myndigheter är inte beredda att betala för oss.

**Framtida specialitet?**

– Något inom medicin. Det har jag lätt för och det tycker jag om. Eller primärvården.

**Vad råder du blivande läkarstudenter som vill läsa i Polen?**

– Att inse att det är väldigt mycket att läsa. Polen är heller inte som Sverige. Muntliga överenskommelser gäller inte, man måste ha allting på papper, för att till exempel inte få betala straffränta. På det stora hela märks det inte att skolan är ett företag. Det visar sig i små irritationer som att man tar extra betalt om man vill ha ett betygsoriginal.

Marie Närlid