

Aktivitäten mehr durchführen und zieht sich zurück. Zusammen mit dem Patienten geht der Therapeut dann auf die Suche nach Lösungsmöglichkeiten. Beispielsweise können geeignete angenehme Aktivitäten sinnvoll sein, um das Leben weiterhin lebenswert zu machen. Dadurch wird das Gehirn auch wieder vermehrt stimuliert. Die im Kopf kreisenden und unangenehmen Gedanken und wie sie verändert werden können, werden häufig Gesprächsthema sein. Auch die Gefühle, über die man mit wenigen Menschen reden kann, haben einen Platz. Außerdem wird erarbeitet, welche Gedächtnishilfen (z. B. Notizbuch, Listen) eingesetzt werden können. Meistens ist es sinnvoll, auch den Angehörigen bei den meisten Gesprächen dabei zu haben, da die Symptomatik doch auch ihn und die Beziehung zwischen Patient und Angehörigem beeinträchtigt.

3. Gedächtnistraining und sensorische Anregung: Gedächtnistrainings eignen sich in der ersten Phase der Alzheimer-Krankheit gut, um die Erinnerungsfähigkeit zu trainieren und die Gedächtnisfunktion noch länger aufrechtzuerhalten. Besonders wirkungsvoll sind Trainings, die speziell auf den Patienten zugeschnitten sind. In späteren Phasen der Krankheit sind Gedächtnistrainings nicht empfehlenswert. Es gibt eine Reihe von Angeboten, die verschiedene Sinne anregen und dadurch die Lebensqualität erhöhen sollen. Dazu gehören Lichttherapie, Aromatherapie, Musiktherapie, Kunsttherapie, Massage, Entspannungstrainings und tiergestützte Therapie. Diese Angebote können im Moment der Durchführung das Wohlbefinden des Patienten erhöhen, es ist aber fraglich, ob sie eine langfristige Wirkung haben.

4. Beratung von Angehörigen und Pflegepersonal: Die Beratung von Angehörigen und Pflegern ist aus zwei Gründen von großer Bedeutung: Erstens ist ihre Mithilfe in der Behandlung der Demenzpatienten ganz wichtig. Sie sind es ja, die den meisten Kontakt mit dem Patienten haben. Wenn Arzt oder Psychotherapeut zum Beispiel zum Einsatz externer Gedächtnishilfen oder zum Aufbau von angenehmen