



Zurück in die Selbstständigkeit

Evaluation des Konzepts domino-coaching™

domino-coaching™ ist ein therapeutisch-rehabilitativer Ansatz zur Förderung der körperlichen Fähigkeiten und der Selbstständigkeit in der Langzeitpflege. Eine wissenschaftliche Untersuchung bestätigt nun die Wirksamkeit des Konzepts.

Text: Franziska Gierke, Prof. Dr. Uwe Böttig

Das domino-coaching™ ist ein rehabilitativer, therapeutischer Ansatz, der pflegerische Versorgung mit therapeutischer Begleitung und geriatrischer Rehabilitation verbindet. Das Verfahren kommt seit rund 25 Jahren in den Einrichtungen des Berliner Pflegeunternehmens domino-world™ zum Einsatz und wird von speziell geschulten Pflege(fach)personen,

sogenannten domino-coaches™, angewendet (Textkasten). Ziel ist, verlorene Fähigkeiten wie Gehen, Essen und Anziehen wiederzuerlangen. Dazu erhalten die Menschen ein individuelles Therapieprogramm mit Einzel- und Gruppentherapien – von Bewegungs- und Krafttraining über Ernährungstherapie bis Rehasport.

Frühe Rehabilitation wirksam?

Die Wirksamkeit von domino-coaching™ wurde im Forschungsprojekt CaReMore im Auftrag der domino-coaching Stiftung von Juni 2024 bis November 2025 wissenschaftlich untersucht – gefördert vom Bundesministerium für Forschung, Technologie und Raumfahrt (BMFTR). Das Teilprojekt CareLaw (Hochschule für Technik und Wirtschaft Berlin) analysierte dabei die rechtlichen Rahmenbedingungen, während das Teilprojekt CarePerform (Alice Salomon Hochschule Berlin) die pflegewissenschaftliche Evaluation übernahm. Hier wurden folgende Fragestellungen in den Blick genommen: Inwieweit veränderten sich im Interventionsverlauf die objektiv messbare funktionelle Selbstständigkeit, der subjektiv wahrgenommene Gesundheitszustand sowie die gesundheitsbezogene Lebensqualität der Teilnehmenden? Eine weitere wichtige Frage lautete: Welcher Anteil der Teilnehmenden kehrte innerhalb von sechs Monaten in die eigene Häuslichkeit zurück?

Das Studiendesign sah eine Verlaufsuntersuchung zu drei Messzeitpunkten vor: bei Aufnahme in die Pflegeeinrichtung (T0), nach drei Monaten (T1) und nach sechs Monaten (T2). Es wurden zwei Interventionsvarianten untersucht: Das Standardmodell des domino-coaching™ sieht ein tägliches 60-minütiges Training zur allmählichen Steigerung der Selbstständigkeit vor. Im Gegensatz dazu fokussiert das Leuchtturmprojekt auf Menschen mit Pflegebedarf und ausgeprägtem Rehabilitationspotenzial, insbesondere nach Akutereignissen. Ziel in der Leuchtturmgruppe ist die Rückkehr in die eigene Häuslichkeit – dies bedarf eines intensivierten Trainings von vier Stunden täglich an sieben Tagen pro Woche über eine Dauer von zwei bis vier Monaten.

Die funktionelle Selbstständigkeit wurde über das Assessmentinstrument „Selbstständigkeits-Index für die Neurologische und Geriatrische Rehabilitation (SINGER)“, die gesundheitsbezogene Lebensqualität mittels des „Short Form-36 Health Survey (SF-36)“ erfasst. Zur statistischen Überprüfung von Zeiteffekten und Gruppenunterschieden (Standardmodell versus intensiviertes „Leuchtturmprojekt“) wurden generalisierte lineare Modelle mit Messwiederholung angewendet. In die Analysen flossen zudem potenzielle

Moderatoren wie Alter, Geschlecht, kognitive Fähigkeiten (erhoben über den Mini-Mental-Status-Test) und wahrgenommene Autonomie (erhoben über die Hertz Perceived Enactment of Autonomy Scale) ein. Die in die Auswertung eingeflossene Gesamtstichprobe umfasste 67 Bewohnerinnen und Bewohner (34 im Leuchtturmprojekt, 33 im Standardmodell).

Positive Effekte in verschiedenen Bereichen

Funktionelle Selbstständigkeit. Die über das Instrument SINGER erhobenen Werte der funktionellen Selbstständigkeit stiegen über den Gesamtzeitraum an, jedoch ohne statistische Signifikanz im Haupteffekt Zeit. Im frühen Intervall (T0 bis T1) zeigte sich jedoch ein signifikanter Interaktionseffekt zwischen Zeit und Gruppenzugehörigkeit: Die Probandinnen und Probanden der Leuchtturmgruppe starteten mit signifikant niedrigeren Ausgangswerten (T0) und erreichten nach drei Monaten (T1) ein Niveau, das nahezu dem der Vergleichsgruppe entsprach.

Allgemeine Gesundheitswahrnehmung. Die subjektive Einschätzung des Gesundheitszustands verbesserte sich von der Aufnahme (T0) bis zu nach sechs Monaten (T2) signifikant. Der stärkste Zuwachs wurde dabei in den ersten drei Monaten verzeichnet. Auffallend war, dass Teilnehmende mit höherem Autonomieerleben ihren Gesundheitszustand über alle Messzeitpunkte hinweg günstiger bewerteten. Zudem gaben jüngere Teilnehmende stärkere Verbesserungen an. Im Gruppenvergleich bewertete die Leuchtturmgruppe ihren Status bereits nach drei Monaten (T1) signifikant positiver als die Vergleichsgruppe.

Gesundheitsbezogene Lebensqualität. In den Subskalen des Instruments SF-36 zeigten sich differenzierte Verläufe:

- Die körperliche Funktionsfähigkeit und Rollenfunktion verbesserten sich im Verlauf der Untersuchung signifikant, mit deutlicher Stabilisierung auf hohem Niveau bis sechs Monate nach Aufnahme (T2). Die körperliche Rollenfunktion erreichte in der Leuchtturmgruppe bereits nach drei Monaten (T1) eine nahezu vollständige Wiederherstellung.



Fotos: Andreas Friese

💡 domino-world™ und domino-coaching™

domino-world™ ist ein 1982 von Psychologe Lutz Karnauchow gegründetes Pflegeunternehmen mit zwölf stationären, ambulanten und teilstationären Einrichtungen in Berlin und Brandenburg. 1992 stieß Petra Thees zum Unternehmen, das sie seit 2020 als Geschäftsführerin verantwortet. Rund 850 Mitarbeitende betreuen täglich etwa 2.100 Bewohnerinnen und Bewohner.

Alle Pflege(fach)personen von domino-world™ arbeiten nach einem therapeutisch-rehabilitativen Ansatz, das vor 25 Jahren gemeinsam von Karnauchow und Thees entwickelt wurde: dem domino-coaching™. Er verbindet pflegerische Versorgung, therapeutische Begleitung und geriatrische Rehabilitation. Ziel ist die Minderung von Pflegebedürftigkeit, das Wiedererlangen von Fähigkeiten und eine Stärkung des seelischen Wohlbefindens. Alle pflegerischen Mitarbeitenden durchlaufen hierzu ein viertägiges Schulungsprogramm.

Die 2020 gegründete domino-coaching Stiftung, geleitet von Karnauchow und Thees, entwickelt die Methode weiter, begleitet Einrichtungen bei der Einführung und kooperiert mit Hochschulen. Sie ist zudem alleinige Gesellschafterin der domino Altenpflege gGmbH. Gemeinsam verfolgen Stiftung und Unternehmen das Ziel, ein neues gesellschaftliches Bild vom Alter zu etablieren und Pflege als entwicklungsorientierten Prozess zu gestalten. SL

- Das psychische Wohlbefinden verbesserte sich signifikant und erreichte zum Zeitpunkt T2 einen Mittelwert von 93,5, was auf ein außergewöhnlich hohes psychisches Wohlbefinden hinweist. Die Vitalität erhöhte sich in den ersten drei Monaten (T0 bis T1) signifikant, während der Anstieg im Gesamtzeitraum (T0 bis T2) nicht signifikant war.
- Die soziale Funktionsfähigkeit nahm über den Untersuchungszeitraum signifikant zu. Dabei verzeichneten besonders Menschen mit niedrigen Ausgangswerten in der funktionellen Selbstständigkeit und Autonomie überproportionale Zugewinne.
- Die emotionale Rollenfunktion, verstanden als Fähigkeit, Alltags- und Rollenanforderungen trotz emotionaler Probleme zu erfüllen, verbesserte sich im Beobachtungszeitraum ebenfalls. Im Gesamtverlauf blieb der Zeiteffekt zwar unterhalb der Signifikanzschwelle, im Zeitraum T0 bis T1 zeigte sich jedoch ein signifikanter Haupteffekt der Zeit, der auf eine relevante Verbesserung in der frühen Phase des Aufenthalts hinweist.
- Die psychische Summenskala wies eine statistisch signifikante Verbesserung über den gesamten Beobachtungszeitraum auf. Besonders ausgeprägt war die Zunahme der psychischen Gesundheit in der frühen Phase des Aufenthalts zwischen T0 bis T1.
- Nichtsignifikante Effekte: Für die Dimensionen körperliche Schmerzen sowie für die körperliche Summenskala konnten keine statistisch signifikanten Veränderungen im Gesamtverlauf belegt werden, auch wenn Tendenzen der Besserung vorlagen.

Rückkehr in die eigene Häuslichkeit. Bezogen auf das funktionale Endergebnis kehrte knapp ein Drittel (32,8 %; n = 22) der aufgenommenen Bewohnerinnen und Bewohner innerhalb von sechs Monaten in die eigene Häuslichkeit zurück. In der Leuchtturmgruppe konnten rund zwei Drittel der Personen (61,8 %; n = 21) in die häusliche Umgebung entlassen werden. Der höhere Rückkehranteil in der Leuchtturmgruppe ist plausibel im Zusammenhang mit der höheren Trainingsintensität. Die Gruppen waren zu Beginn in den

meisten Merkmalen vergleichbar, im Barthel-Index hatte die Leuchtturmgruppe im Vergleich zur Standardgruppe sogar signifikant niedrigere Ausgangswerte.

Mehr Selbstständigkeit

Die Befunde sprechen dafür, dass rehabilitative Pflege nach dem domino-coaching™-Ansatz in der stationären Langzeitpflege insbesondere in der frühen Phase nach Aufnahme relevante Zugewinne ermöglichen kann – zum einen der funktionellen Selbstständigkeit, zum anderen in zentralen Dimensionen der gesundheitsbezogenen Lebensqualität. Die wahrgenommene Autonomie erweist sich dabei als zentraler Wirkfaktor.

Das Format der Leuchtturmgruppe deutet zudem auf ein besonderes Potenzial intensitätsgesteuerter, zeitlich begrenzter Trainingsphasen bei geeigneter Indikation hin – insbesondere, wenn das Versorgungsziel „Rückkehr in die Häuslichkeit“ früh geklärt und interprofessionell abgesichert ist. Voraussetzung für den flächendeckenden Transfer ist dabei, dass rehabilitative Leistungen im Pflegesektor strukturell verankert sind und über eine rein kompensatorische Versorgung hinausgehen.

Erklärung zu möglichen Interessenkonflikten:

Franziska Gierke gibt an, dass während des Projektzeitraums ein Anstellungsverhältnis mit der domino-coaching Stiftung bestand. Die vorliegende Evaluation wurde jedoch unabhängig an der Alice Salomon Hochschule Berlin durchgeführt. Prof. Dr. Uwe Bettig erklärt, dass keine Interessenkonflikte bestehen.

Franziska Gierke
Wissenschaftliche Mitarbeiterin
Alice Salomon Hochschule Berlin
gierke@ash-berlin.eu



Prof. Dr. Uwe Bettig
Professor für Management und Betriebswirtschaft in Gesundheitseinrichtungen
Alice Salomon Hochschule Berlin
bettig@ash-berlin.eu



Foto: Edgard Berendsen