

Rammeverk for rettspsykiatrisk undersøkelse av barn og unge

UTKAST ekstern høring 2026

Dette rammeverket er utviklet som grunnlag for systematisk arbeid for sakkyndige som gjennomfører rettspsykiatriske undersøkelser av barn og unge under 18 år. Formålet er å gi en strukturert oversikt over sentrale momenter som bør vurderes, og å fremheve særtrekk ved barne- og ungdomsundersøkelser som skiller seg fra vurderinger av voksne. Rammeverket er ment som et supplement til Retningslinjer for rettspsykiatriske undersøkelser av siktede, tiltalte og domfelte i straffesaker ([Retningslinjer for rettspsykiatriske undersøkelser av siktede, tiltalte og domfelte i straffesaker - regjeringen.no](#)).

Kunnskapsgrunnlaget på feltet er begrenset, og det meste er hentet fra land med andre regelverk enn Norge. På grunn av lite lokal forskning og erfaring, presenteres dette som et rammeverk for hjelp til refleksjon og kvalitetssikring, ikke som nasjonale, normerende faglige råd eller retningslinjer. Rammeverket er ment å bidra til at sentrale momenter ikke overses, at undersøkelsen gjennomføres på en systematisk og transparent måte, og at vurderingene blir bedre forankret i både fag og lovverk. Hver sak er unik, og barns utvikling, livssituasjon og symptombylle kan variere betydelig. God fenomenforståelse hos den sakkyndige er en forutsetning, og relevansen av de ulike punktene må vurderes i lys av mandatet. Fremgangsmåten tilpasses barnets alder, modenhet og behov.

Rammeverket er utarbeidet innenfor gjeldende regelverk (blant annet straffelovens §20, straffelovens §80f, straffeprosessloven §161 a, forskrift om rettspsykiatriske undersøkelser og sakkyndige § 6, helsepersonelloven §§ 4,15 og 27), barnekonvensjonen, samt tilgjengelige faglige kilder og erfaringer fra praksis. Det er de tre strafferettslige begrepene omtalt i straffeloven § 20 (a) avvikende sinnstilstand, b) bevissthetsforstyrrelse og c) psykisk utviklingshemming) politiet og/eller retten kan søke råd om. Det er dette som er utgangspunktet for hva som skal undersøkes, observeres og innhentes komparentopplysninger om.

Bakgrunn for utarbeidelsen av rammeverk for rettspsykiatrisk undersøkelse av barn og unge

Et grunnleggende premiss i FNs barnekonvensjon er at barn er under utvikling og dermed må behandles annerledes enn voksne (United Nations, 2019). Reglene om strafferettslig utilregnelighet begrenser ansvaret for lovbytere med psykiske lidelser. På den annen side vil psykiske lidelser vektlegges i risikovurderinger som begrunnelse for

strafferettslige reaksjoner, ved vurdering av risiko for ny vold for å forhindre fremtidige lovbrudd.

Det finnes ingen tidligere norske veiledere for rettspsykiatriske undersøkelser av barn. Rettssikkerheten og faglige vurderinger av barn med alvorlige psykiske lidelser og alvorlig eller gjentatt vold har blitt kritisert, blant annet i Barneombudets gjennomgang av praksis som beskrevet "Funn etter gjennomgang av saker der barn er fengslet i perioden 2016-2019" (Barneombudet, 2021). Det er også stor usikkerhet knyttet til om en person vil begå alvorlige straffbare handlinger i fremtiden. Det er også usikkerhet knyttet til risikovurderinger for ny vold, særlig hos barn.

Overordnede mål for rammeverket

- Den sakkyndiges oppgave er å gi en grundig klinisk beskrivelse av siktedes tilstand, diagnoser og symptomer. Betydningen av symptomer og fungering for virkelighetsforståelse og dagligdags-, sosial- og kognitiv funksjon skal vurderes på handlingstidspunktet, i tiden før og etterpå.
- Rammeverket skal gi støtte til gjennomføring av rettspsykiatriske undersøkelser av barn og unge under 18 år. Målet er å sikre systematisk, rettssikker og faglig forsvarlig vurdering av barns og ungdoms psykiske helse i rettslig sammenheng, samt å ivareta deres beste i tråd med barnekonvensjonen og andre relevante lovverk.
- Rammeverket beskriver anbefalt metode og prosess for rettspsykiatriske undersøkelser, inkludert:
 - Hvilke kilder og momenter den sakkyndige bør vektlegge.
 - Samhandling mellom straffesakskjeden, relevante instanser innen helse og omsorgstjenestene, skole, PPT og barneverntjenesten.

Det særegne ved rettspsykiatriske undersøkelser av barn og unge

Utviklingsforankret vurdering av psykisk tilstand på gjerningstidspunktet

Kunnskapsgrunnlaget viser at barn og unge er i kontinuerlig utvikling, og at symptomer, atferd og forståelsesnivå ofte må ses i lys av hva som er typisk eller forventet for ungdommens utviklingstrinn. Forskning peker derfor på at vurderinger med fordel kan ta

høyde for utviklingsalder i tillegg til kronologisk alder (AAPL B. W., 2018; Kari Eriksen Øverland, 2026)

Kunnskapsgrunnlaget indikerer blant annet at det kan være relevant å se nærmere på:

- Nevrokognitive status: eksekutive funksjoner, abstrakt tenking, evne til å forstå årsak-virkning.
- Impulskontroll og emosjonsregulering: hvor lett lar barn og ungdom seg drive av affekter.
- Symptomprofil: var det tegn på realitetsbrist, psykoselidelse, alvorlige affektiv episode eller nevropsykologiske vansker på handlingstidspunktet?

Ref: (Louis J Kraus, 2011; Mozes, 2006; Bucsuházy, 2024)

Kunnskapsgrunnlaget viser at utviklingsforstyrrelser kan ha betydning for hvordan barn og unge forstår, vurderer og handler i ulike situasjoner. Spesielt relevant er autismspekterforstyrrelser, da dette kan være sentralt for spørsmål om kognitiv funksjonsnivå og psykisk utviklingshemming.

The American Academy of Psychiatry and the Law (AAPL) fremhever metodekrav ved ansvarsvurdering; ungdom krever særskilt utviklingsanalyse (AAPL A. A., 2014). Sakkyndig må i tillegg til de generelle kravene, aktivt vurdere vitale utviklingsmessige aspekter hos barn og ungdom i vurderingen av utilregnelighet. Selv om AAPL veilederen ikke eksplisitt tar for seg barn og unge, opplyses det at samme prinsipielle momenter gjelder ungdom.

Utfordringer med å vurdere psykiske lidelser

Psykiske lidelser hos ungdom er ofte i utvikling, og mange alvorlige psykoseforløp starter i tenårene. Tidlige symptomer på psykoseutvikling (for eksempel svekket realitetsvurdering, subtile paranoide tanker, affektavflatning) kan fremstå som uspesifikke eller overlappe med normal ungdomsutvikling, reaksjoner på belastninger, rusmiddelbruk eller personlighetsutvikling. Vurdering av realitetsbrist og utilregnelighet er derfor ekstra krevende. Høyspesialisert kompetanse i barne- og ungdomspsykologi/psykiatri og differensialdiagnostikk, og erfaring med ungdomspsykoser er nødvendig– noe som er vanskelig å opparbeide fordi forekomsten er lav. Forskningen har vist at det kan være en risiko for at ungdom feilaktig vurderes som tilregnelig i en fase hvor de i realiteten har en alvorlig, debuterende psykoselidelse (Lindberg N, 2017). Den sakkyndige må redegjøre for aktuelle og tidligere sykdommer eller organiske skader som kan ha relevans for bevissthetsforstyrrelse og/eller psykisk utviklingshemming.

Dersom det foreligger mistanke om tidlig psykose eller alvorlig utvikling av psykisk lidelse, viser forskningen at det kan kreve et mer omfattende kartleggingsgrunnlag i form av (Mozes, 2006):

- Innhenting av spesialkompetanse eller tverrfaglig team med erfaring på område
- Gjentatte observasjoner over tid i barnets omgivelser
- Innleggelse i institusjon med særlig kompetanse

Triangler kilder og dokumenter bredt

Kunnskapsgrunnlaget peker på at vurderinger av barn og unge ofte blir mer pålitelige når informasjon hentes inn fra flere kilder. Dette inkluderer en systematisk triangulering av blant annet:

- Journalopplysninger (psykisk helsevern, somatikk og fastlege)
- Skoleinformasjon (lærevansker, atferd, fravær, tilrettelegging, PPT)
- Barnevern (historikk om omsorgssvikt, vold, rus, tidligere siktelser, aktuelle sluttrapporter fra tiltak)
- Foreldre eller foresattes beskrivelser (oppvekst, utvikling, relasjonelt)

Kunnskapsgrunnlaget viser at transparens om hvilke informasjonskilder som inngår i vurderingen, og hva de bidrar med, kan styrke kvaliteten på vurderingsgrunnlaget. Forskning peker også på at differensialdiagnostiske overveielser ofte er sentrale i arbeidet med barn og unge. Ved å triangulere kilder, slik flere studier beskriver, reduseres risikoen for at vurderinger i for stor grad baseres på ungdommens egne opplysninger (AAPL, 2014; AAPL B. W., 2018; Rodway, et al 2011; Kari Eriksen Øverland, 2026). Den sakkyndige skal redegjøre for kriteriebasert diagnostikk i henhold til ICD-10. Dersom det velges et annet diagnosesystem (DSM-V eller ICD-11) må det fremgå og begrunnes.

Den rettspsykiatriske undersøkelsen

Generelt blir den rettspsykiatriske undersøkelsen beskrevet i [Retningslinjer for rettspsykiatriske undersøkelser av siktede, tiltalte og domfelte i straffesaker ...](#) Nedenfor beskrives ekstra faktorer som kan være relevante ved undersøkelser av barn.

Innhenting av relevant informasjon

- Relevant informasjon for den sakkyndiges mandat vil i de fleste saker foreligge, men den sakkyndige bør på eget initiativ etterspørre ytterligere informasjon fra oppdragsgiver ved behov.

- Ved en ordinær rettspsykiatrisk undersøkelse, bør den sakkyndige innhente informasjon fra helsejournal, tidligere utredninger fra skole, PPT, barnevern og lignende. Det kan gjøres på egen hånd eller med bistand fra retten, jf. straffeprosesslovens § 143. Samtykke bør være skriftlig og spesifikt. Både barnet og vergen(e) må samtykke.
- Helseopplysninger som er omfattet av den helserettslige taushetsplikten i helsepersonelloven § 21 kan innhentes uten samtykke etter straffeprosessloven § 168 a dersom strafferammen er over 6 år, og utfallet kan avhenge av om barnet er tilregnelig eller ikke.

Planlegging av undersøkelse

- Både rettspsykiatriske undersøkelser og foreløpige undersøkelser av barn krever samarbeid med foreldre/verge, forsvarer og gjerne flere offentlige instanser som f.eks. barnehuset, barnevern, ungdomsinstitusjoner, ungdomsfengsel med flere. Ungdommer kan ofte være ambivalente til å snakke med offentlige myndighetspersoner.
- Undersøkelsen må derfor planlegges godt med tanke på tidspunkt, sted og eventuelle trygghetspersoner de ønsker å ha med seg. Voksenpersoner som skal være til stede, bør orienteres på forhånd om deres rolle før, under og etter undersøkelsen. Ungdommer kan ofte avlyse i siste liten, og det kan være nødvendig med flere forsøk, mer forarbeid og ofte flere kontaktforsøk/samtaler er derfor ofte nødvendig ved en foreløpig rettspsykiatrisk undersøkelse av ungdom sammenliknet med voksne. Det er viktig at det settes av tid og ressurser til dette.
- Den sakkyndige bør utarbeide en plan for undersøkelsen som ivaretar barnets behov for trygghet og forutsigbarhet. Den sakkyndige bør ta kontakt med lokasjonen barnet har opphold på for å avklare hva som er praktisk for barnet og lokasjonen. Foreldre/foresatte kan ha nyttige tips av praktisk art eller for kontaktetablering. Den sakkyndige bør være oppmerksom på at barnet utfra alder, modenhet eller situasjon kan være skeptisk til kontakt, misforstå kontakt eller reagere avvisende, og at man derfor bør sette av god tid til kontaktetablering og gjennomføring av undersøkelsen. Den sakkyndige bør forsøke gjentatte ganger før hen eventuelt oppgir forsøk på samtykke eller kontakt. Erklæringen bør inneholde en beskrivelse av hvordan kontaktetableringen er gjennomført eller forsøkt gjennomført, samt hvordan eventuelle manglende kontakt med barnet har påvirket konklusjon av undersøkelsen.
- Dersom den sakkyndige ser behov for utredning som krever annen fagkompetanse enn han/hun/de selv har, må retten kontaktes for ytterligere sakkyndige med relevant kompetanse.

Gjennomføring av undersøkelsen

- De sakkyndige skal utrede grad av svikt i virkelighetsforståelse, grad av funksjonssvikt og hvilke utslag dette medførte for observandens funksjonsevne på handlingstiden og på undersøkelsestiden.
- Den sakkyndige bør tilstrebe å gi en trygg og tilpasset introduksjon for barnet og eventuelt foresatte. Formål og mandat bør tilpasses barnets alder og modenhet.
- Mandatet og hensikten med undersøkelsen bør forklares på en måte som barnet kan forstå. Den sakkyndige kan med fordel ta utgangspunkt i domstolens «Informasjon til siktede om rettspsykiatriske undersøkelser i straffesaker». Den sakkyndige kan også med fordel forklare forskjellen på en rettspsykiatrisk undersøkelse og annen kartlegging barnet muligens har gjennomført tidligere. Det anbefales at det gjennomføres flere samtaler og at den sakkyndige tar hensyn til at barnet kan svare overfladisk eller unøyaktig dersom samtalen varer lenge. Dette anbefales også ved foreløpige undersøkelser.

1. Kartlegging gjennom samtale:

- Den sakkyndige bør innhente opplysninger om følgende tema (ikke uttømmende):
 - Bakgrunn og oppvekstforhold, inkludert traumehistorie og andre forhold som kan ha rettspsykiatriske implikasjoner.
 - Skolegang, inkludert tilrettelagt undervisning (med og uten vedtak fra PPT).
 - Sosial fungering og nettverk, samt familiære forhold.
 - Psykisk helse og symptomer.
 - Tidligere lovbrudd, inkludert hvordan barnet forstår, forklarer og forholder seg til lovbruddene.
 - Opplevelser, reaksjoner og refleksjoner knyttet til hendelsen(e) som undersøkes.
 - Tidligere psykisk helse, inkludert hvordan barnet forstår og forholder seg til sin tidligere psykiske helse.
 - Nåværende psykisk helse, inkludert hvordan barnet forstår og forholder seg til sin psykiske helse.
 - Rusbruk, inkludert hvordan barnet forstår og forholder seg til egen rusbruk.

2. Samtaler med omsorgspersoner og nettverk.

- Den sakkyndige bør innhente supplerende informasjon fra foreldre/foresatte, andre viktige aktører i barnets liv (for eksempel lærere, sosialarbeidere) og tidligere og nåværende institusjonspersonell.
- Innhent informasjon om hvordan de forstår barnet i henhold til mandatet
- Vær oppmerksom på forhold i barnets miljø (tidligere og nåværende) som kan være relevant for diagnostikk, prognose (inkludert beskyttende faktorer) og risikovurdering (for eksempel dårlig samspill mellom hjelpeinstanser eller unnfallenhet)

3. Observasjon.

- Den sakkyndige bør ha som utgangspunkt at barns atferd i stor grad styres av kontekstuelle faktorer, og at å observere atferd og samspill i flere ulike situasjoner er en fordel. I noen tilfeller vil den sakkyndige anbefale rettspsykiatrisk observasjon i egnet institusjon jf. Straffeprosesslovens §167, men det bør tilstrebes å observere barnet i en mest mulig normal kontekst (for eksempel hjemme, på skole) eller i institusjon der barnet allerede har tilhold.
- Situasjoner å observere (liste ikke uttømmende):
 - Samspill med jevnaldrende
 - Samspill med voksne
 - Ustrukturerte situasjoner (for eksempel fritid)
 - Strukturerte situasjoner (for eksempel skole eller under kartlegging)
- Samspillsobservasjoner er i mange tilfeller ikke mulig å gjennomføre. I slike tilfeller bør den sakkyndige søke å beskrive barnets samspillsevner og kontekstuelle forhold på andre måter.

4. Standardiserte kartleggingsverktøy, tester og risikoutredning.

- Kunnskapsgrunnlaget viser at bruk av strukturerte kartleggingsmetoder- og tester kan bidra til pålitelig informasjon i vurderingene. Forskningen fremhever betydningen av å velge verktøy som både er tilpasset og validert for den aktuelle populasjonen, for å sikre relevant data som kan brukes for å belyse mandatets problemstilling (Øverland KE, 2026).
 - Evnetester som tar hensyn til alder, modning, kultur og eventuelle utfordringer med verbalitet

- Kartleggingsinstrumenter av adaptiv funksjon
- Strukturerte kliniske risikovurderingsinstrumenter som er validert for populasjon og for norske forhold. Kunnskapsgrunnlaget påpeker også viktigheten av å ha et kjønns spesifikt risikoperspektiv der det er aktuelt (de Vogel, 2022).
- Kartleggingsverktøy og sjekklister som støtte for diagnostikk og differensialdiagnostikk
- Hvordan barnet reagerer emosjonelt under samtale og kartlegging, for eksempel knyttet til vurdering av modenhet, selvregulering og samspillsevner, kan med fordel observeres og beskrives.

5. *Sammenstilling av informasjon og vurdering i en erklæring følger de generelle retningslinjene.*

6. *Videre arbeid.*

- Den rettspsykiatriske undersøkelsen kan være nyttig også for andre instanser enn oppdragsgiver. For eksempel kan diagnostiske vurderinger og risikovurderinger bidra til å ivareta barnets behov for adekvat helsehjelp, omsorg og risikohåndtering. Henvendelser om innsyn i erklæring må likevel henvises til oppdragsgiver.
- Den sakkyndige kan om mulig tilby barnet og pårørende en tilpasset og respektfull oppsummering av funn fra undersøkelsen. Den sakkyndige bør i så fall være oppmerksom på at han/hun ikke inntar en behandler-rolle eller gir fra seg informasjon uten at det er avklart med oppdragsgiver. I en slik samtale bør også den sakkyndiges rolle og relasjon til barnet og familien avklares og avsluttes.

Arbeidsprosess og metode

Rammeverket er utarbeidet i samarbeid mellom Helsedirektoratet, Nasjonal enhet for rettspsykiatrisk sakkyndighet (NERS) og Nasjonalt kompetansesenternettverk for sikkerhets- fengsels- og rettspsykiatri (SIFER). Prosjektgruppa, med representanter fra Helsedirektoratet, SIFER og NERS, ble opprettet på våren 2024. SIFER og NERS regnes som mottakere og fremtidige formidlere av rammeverket, da det er i deres virksomheter rammeverket vil bli brukt og publisert. Deres deltakelse inn i arbeidsgruppa har vært nødvendig for å sikre god brukerinvolvering. Rammeverket har blitt utformet med særskilt blick på nytteverdien og brukervennligheten til den sakkyndige som skal utføre den rettspsykiatriske undersøkelsen, etter ønske fra NERS og SIFER. Rammeverket er

også skreddersydd for publisering på deres sider, og ikke på Helsenorge.no eller Helsedirektoratet.no.

Folkehelseinstituttet har bistått med litteratursøk, se beskrivelse av deres prosess under. Videre ble det opprettet en ekspertgruppe bestående av representanter fra instanser som ble ansett å være sentrale for utvikling og bruk av rammeverket og/eller som hadde særlig relevant kompetanse på området. Medlemmene av ekspertgruppen fikk tilsendt et første utkast til rammeverket før møtet den 2. april 2025. I møtet ble ulike deler av utkastet diskutert. Flere av medlemmene sendte inn skriftlige kommentarer før og etter ekspertmøtet.

Et revidert utkast av rammeverket basert på ekspertgruppens innspill ble sendt ut 19. september 2025. Ekspertgruppen ble bedt om generelle innspill, samt om de hadde kommentarer på følgende områder; relevans og dekningsgrad, dekkende for de særegne utfordringene ved rettspsykiatriske undersøkelser av barn, om viktige momenter eller vurderingsområder er utelatt, om referansene er tilstrekkelig og oppdaterte, om rammeverket er nyttig for sakkyndiges i praksis. Ekspertgruppen ble også bedt om å kommentere på om rammeverket kunne ha utilsiktede virkninger, for eksempel gjennom at det kunne føre til faglige misforståelser eller oppfattes som mer normerende enn det er ment å være.

I tillegg ble utkastet, både før og etter møte og innspill med ekspertgruppen, tilsendt NERS Samarbeidsmøte før innspill. NERS Samarbeidsmøte er et rådgivende organ for NERS som består av instanser fra hele straffesakskjeden.

Rammeverket vil bli publisert både på NERS og SIFER sin hjemmeside (henholdsvis ners.no og sifer.no). NERS sin virksomhet retter seg primært mot rettspsykiatriske sakkyndige, påtalemyndighetene og kriminalomsorgen. SIFER har ansvar for forskning og fagutvikling innen de tre fagfeltene sikkerhets-, fengsels-, og rettspsykiatri, og har fokus på klinikknær fagutvikling i samhandling med de kliniske fagmiljøene.

Rammeverket har fulgt Helsedirektoratets interne prosesser for kvalitetssikring via intern høring med viktige tilbakemeldinger fra avdeling for normerende produkter og avdeling for helserett. Videre har rammeverket i ettertid blitt sendt på offentlig ekstern høring for mottakelse av innspill fra relevante aktører, herunder Statsadvokaten og Politiets sikkerhetstjeneste. Det endelige produktet er tenkt publisert på SIFER og NERS sine nettsider, lett tilgjengelig for alle sakkyndige. I tillegg er det tenkt brukt inn i videreutdanningen til rettspsykiatriske sakkyndige, utført av SIFER.

Beskrivelse av Folkehelseinstituttets litteratursøk og Helsedirektorates gjennomgang

An information specialist performed a literature search on April 29th 2025 in OVID Medline, OVID Embase, OVID APA PsycInfo and Web of Science. The search strategy

combined search terms for children and adolescents and terms for forensic psychiatry combined with terms for mental health and risk assessment and methods. The databases controlled vocabulary was used for searching subject headings, and a large spectrum of synonyms with appropriate truncations was used for searching title, abstract and author keywords. The search strategy was translated between each database. Articles in English or Scandinavian languages, published from 2015 onwards were included. After removing duplicate records 1442 references were identified. Despite the comprehensive search strategy, the review identified substantial limitations in the available evidence base. The broad and systematic approach yielded relatively few studies directly addressing forensic psychiatric assessments of children and adolescents in the context of serious offenses, mental health evaluations, or criminal responsibility. This scarcity of relevant empirical research highlights a general lack of robust, high-quality studies in this area, both nationally and internationally. As a result, the current knowledge base remains fragmented, and conclusions drawn from the existing literature must be interpreted with caution.

References

- Barneombudet. (2021). *Funn etter gjennomgang av saker der barn er fengslet i perioden 2016-2019*.
- Bucsuházy, K. (2024). Forensic Psychological Assessment of Juvenile Offenders: Approaches and Ethical Considerations. *Journal of Mental Disorders and Treatment*.
- de Vogel, V. (2022). Challenging bias in forensic psychological assessment and testing: Theoretical and practical approaches to working with diverse populations. I G. F. Liell, *Challenging Bias in Forensic Psychological Assessment and Testing: Theoretical and Practical Approaches to Working with Diverse Populations* (1st ed.).
- Lindberg N, M. J.-H. (2017). Serious delinquency and later schizophrenia: A nationwide register-based follow-up study of Finnish pretrial 15- to 19-year-old offenders sent for a forensic psychiatric examination. *European Psychiatry*.
- Louis J Kraus, C. R. (2011). Practice parameter for child and adolescent forensic evaluations. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 50(12), 1299–1312.
- Mozes, T. &. (2006). Assessing mental disability in minors. *Medicine and law*.
- Rodway C, N.-M. V. (2011). An examination of the quality of psychiatric court reports for juvenile perpetrators of homicide. *Journal of Forensic Psychiatry and Psychology*.

United Nations, C. o. (2019). *General comment No. 24 (2019) on children's rights in the child justice system*.

Øverland KE, D. K. (2026). Developmental factors in forensic assessments of children over the minimum age of criminal responsibility: A study of forensic reports in Norway 2013–2024. *International Journal of Law and Psychiatry*.

AAPL, A. A. (2014). AAPL Practice Guideline for forensic psychiatric evaluation of defendants raising the insanity defense. *The journal of the American Academy of Psychiatry and the Law*, 3-76.

AAPL, B. W. (2018). AAPL Practice Resource for the Forensic Psychiatric Evaluation of Competence to Stand Trial. *Journal of the American Academy of Psychiatry and the Law Online*.